9e Année. - N° 1 1932

LE PROGRÈS MÉDICAL

SUPPLÉMENT ILLUSTRÉ *(Mensuel)*

ADMINISTRATION	41, Rue des Ecoles - **PARIS**	RÉDACTION
AIMÉ ROUZAUD	Téléphone : Gobelins 30-03	Docteur MAURICE GENTY

LA CHIRURGIE FRANÇAISE AU XVIIIe SIECLE

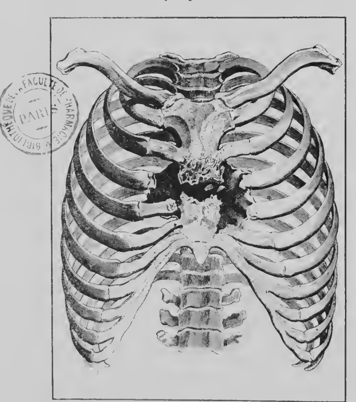
L'Œuvre de l'Académie Royale de Chirurgie

La commémoration du deuxième Centenaire de l'Académie Royale de Chirurgie a ramené l'attention sur l'évolution de la chirurgie en France pendant le cours du XVIIIe siècle, qui fut l'une de ses époques les plus brillantes. J'ai déjà rappelé, ici-même, comment et dans quel but fut créée l'Académie Royale, quelle fut son organisation et son mode de travail, et j'ai essayé de faire revivre, dans leurs traits essentiels, les figures de ses fondateurs et de quelques-uns de ses membres les plus illustres.

Je voudrais aujourd'hui montrer ce qui reste de son œuvre écrite, ce qu'elle a apporté de nouveau et de durable à la science chirurgicale, dans quel sens réellement moderne, vers quels horizons parfois prophétiques elle l'a orientée. J'essaierai de le faire presque uniquement par des citations empruntées aux plus importants ou aux plus significatifs des *Mémoires* de l'Académie (1), ces mémoires dont Lecène conseillait la lecture même aux chirurgiens d'aujourd'hui. Ceux qui, ne voyant que la marche triomphante de la Chirurgie depuis la révolution pasteurienne, estiment que son histoire date d'hier, trouveront sans doute fastidieux et inutile ce retour vers le passé. Mais ceux qui pensent qu'une science s'honore en remontant à ses origines, en se remémorant les étapes qu'elle a parcourues, les progrès de méthode et de technique qui, peu à peu, l'ont constituée sous sa forme actuelle, ceux-là y prendront peut-être quelque intérêt ; ils y verront que nos prédécesseurs d'il y a deux siècles ne manquaient ni de perspicacité, ni d'audace, qu'ils ont su observer et entreprendre, que certaines conceptions qui nous paraissent très modernes étaient déjà les leurs, qu'ils avaient confiance dans l'incessant perfectionnement de la chirurgie : elle est, disait Morand, « capable de grandes entreprises, on ne saurait lui ouvrir trop de vues pour guérir » : et ils rendront hommage à ces lointains ancêtres, bons ouvriers qui ont montré la voie qui devait faire de notre art une science véritable et l'y ont résolument engagé.

(1) Les chiffres romains, indiqués entre parenthèses dans cet article, correspondent aux divers volumes des **Mémoires de l'Academie Royale de Chirurgie** renfermant les travaux cités.

Le plus grand mérite de l'Académie Royale, en effet, est d'avoir doté la chirurgie d'une méthode réellement scientifique. « Le plan que se propose l'Académie, écrivait Quesnay dans la Préface des Mémoires, est d'élever la chirurgie sur les observations, sur les recherches physiques et sur les expériences... Ces secours si nécessaires ne conduisent pas séparément aux vérités cachées qui peuvent enrichir notre art :



Carie du sternum.
(Mémoire de La Martinière, 1784).

les observations influent sur les expériences, et les expériences sur les observations ; elles se prêtent un appui mutuel. Non seulement l'observation rectifie les expériences physiques, elle en suggère encore de nouvelles qu'on ne tenterait point sans elles ».

La chirurgie n'est donc pas un art purement manuel, un simple recueil de techniques et de tours de main que se transmettent les opérateurs : « Ceux qui apprécient la chirurgie par l'opération seule, ceux qui croient que ce n'est qu'une longue habitude d'opérer qui forme le grand chirurgien sont dans une erreur bien grossière.

L'opération n'est qu'un point dans la cure d'une maladie. La connaissance des cas qui l'exigent, les accidents qui la suivent, le traitement qui doit varier selon la nature et la différence de ces accidents, tous ces objets ne sont-ils pas les objets essentiels de la chirurgie ? »

En fait, c'est à peu près uniquement sur l'observation clinique qu'est basée toute l'œuvre de l'Académie. Quesnay le remarque très justement : « les observations seront le fonds le plus riche de ses travaux ; elle ne refusera pas même celles qui sont les plus communes, parce qu'elles renferment toujours des circonstances différentes, souvent plus utiles que le principal objet qui a attiré l'attention de l'observateur ». Il ne pouvait guère en être autrement, vu l'état des sciences à cette époque. L'anatomie pathologique n'existe pas encore : sans doute, Morgagni en voit-il, à ce moment même, toute l'importance, mais la méthode anatomo-clinique qu'il a créée ne s'est pas encore répandue et elle n'atteindra son plein développement qu'au début du XIX[e] siècle. Le microscope est découvert, mais nul ne songe à l'employer dans l'étude des phénomènes morbides, et il faudra le génie de Bichat pour que naissent l'anatomie et la pathologie générales des tissus. L'expérimentation, elle aussi, est encore dans l'enfance. Réaumur et Spallanzani y ont eu recours, il est vrai, pour établir le rôle du suc gastrique dans la digestion; Willis a montré que l'on peut enlever de larges portions du cerveau d'un chien sans amener la mort de l'animal ; Guattani (III), à propos de l'œsophagotomie, Louis et Pipelet (III), à propos de la ligature de l'épiploon, Favier, à propos des corps étrangers des voies aériennes et de la trachéotomie, ont fait quelques essais de chirurgie expérimentale, mais ce sont là des tentatives isolées, conduites sans beaucoup de méthode et qui n'ont encore rencontré que peu d'imitateurs.

C'est avec les résultats d'une observation pénétrante et sagace, avec les constatations faites au cours de leurs opérations, en accumulant les faits cliniques et en les comparant, que les chirurgiens du XVIII[e] siècle vont s'efforcer d'édifier une pathologie et une thérapeutique. Sur bien des points, ils apporteront des idées et des vérités nouvelles qui résisteront à l'épreuve du temps.

En pathologie chirurgicale, la contribution est considérable et très variée. Foubert (II) établit la distinction entre les deux espèces d'anévrismes faux : le primitif, qui est diffus et nécessite une intervention immédiate, et le consécutif qui est enkysté, n'apparaît qu'au bout de quelques jours, forme une tumeur circonscrite et réductible et présente donc les mêmes caractères que l'anévrisme vrai par dilatation ; il a fort bien vu la façon dont se constitue la paroi de cet anévrisme enkysté et, avant Paul Broca, montré le rôle des caillots dans son évolution : « la poche a paru formée extérieurement par l'aponévrose, et en dedans par un amas de plusieurs couches sanguines, dont les extérieures avaient plus de consistance que les intérieures, sans doute parce que leur substance était soumise depuis plus longtemps à l'active impulsion du sang et à la résistance des parties circonvoisines ». Comme traitement, Foubert préconise l'incision et la ligature, qu'il a pratiquées quatre fois dans des anévrismes du pli du coude.

Dans un mémoire sur la nécrose du maxillaire inférieur (V), d'origine dentaire ou consécutive à la stomatite mercurielle, un auteur anonyme apporte des faits de régénération osseuse après l'élimination du séquestre et entrevoit déjà le rôle du périoste dans cette régénération : « il y a eu réparation de la substance osseuse, écrit-il, par des sucs auxquels le périoste aurait servi de moule et dont il a pu fournir une partie. Le périoste ayant échappé, au moins dans une certaine étendue, à l'action morbifique a servi de trame, de plancher et de moule, de concert avec les autres parties environnantes, tant au développement et à l'expansion des vaisseaux des extrémités osseuses saines qu'à la condensation de la lymphe nourricière ou suc ossifique qui transsudait de l'extrémité de ces mêmes vaisseaux ».

Sur des points plus spéciaux, le mémoire de Buttet sur les luxations des côtes (IV), celui de Sabatier sur la fracture du col du fémur (IV) sont d'excellents chapitres de traumatologie, remplis d'observations exactes. Sabatier signale, en particulier, l'importance clinique de la rotation du pied en dehors et de l'ascension du grand trochanter, distingue le raccourcissement primitif et le raccourcissement tardif ; il semble même qu'il ait vu, chez de jeunes sujets, des fractures incomplètes qui se sont complétées secondairement par la marche. Il conseille l'extension et la contre-extension dans ces fractures ; mais il sait que la pseudartrose est fréquente : « on remarque alors que la cuisse se raccourcit, malgré les soins qu'on prend pour la contenir et pour la ramener à sa longueur naturelle, et qu'elle tombe dans l'atrophie, ainsi que la jambe et le pied ». Louis ajoute que la possibilité de marcher n'est pas une preuve absolue de consolidation de la fracture du col, et il rappelle qu'un chirurgien hollandais, Borst, qui observait dans un hospice de vieilles femmes, a vu, aux autopsies, la résorption des fragments et « une nouvelle organisation qui peut représenter au lieu du col, entre le corps de l'os et sa tête, une substance ligamenteuse attachée aux surfaces intérieures de la tête et du grand trochanter ».

Le même Sabatier, sous le nom de luxations consécutives du fémur (V), décrit les luxations de la coxalgie par usure du cotyle, d'après des pièces qu'il a disséquées : « il y a une sorte de luxation consécutive du fémur qui est produite par la suppuration d'une partie du tissu spongieux de l'os des iles, et par la destruction des bords de sa cavité articulaire ».

Des malformations rares comme l'Encéphalocèle sont parfaitement décrites. Ferrand (V), qui en rapporte un cas typique que Salleneuve aurait guéri par la compression, la caractérise de la façon que voici : « une tumeur molle, d'une rondeur égale, avec pulsa-

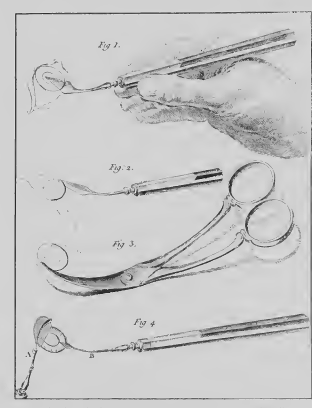
tion correspondante à celle du pouls, laquelle cède et disparaît par la compression, sans aucun changement de couleur à la peau, formée à l'endroit des fontanelles et des sutures, et dont la circonscription sera relative à l'étendue du défaut d'ossification ». Et il ajoute très justement : « la protubérance du cerveau dans une tumeur plus considérable serait moins une maladie proprement dite, qu'un vice de conformation mortel, et ne ressemblerait pas plus à une encéphalocèle que l'éventration à une hernie intestinale ordinaire ».

Les chirurgiens du XVIII[e] siècle usaient largement du trépan et je dirai tout à l'heure à quel point ils en avaient étendu les indications. Ils avaient acquis, par cette pratique, une connaissance approfondie des traumatismes crâniens et étaient parvenus à une remarquable précision dans le diagnostic clinique. J.-L. Petit savait « que la perte de connaissance et l'assoupissement ne sont que l'effet de la commotion du cerveau quand ils arrivent dans l'instant même du coup, et que, lorsqu'ils arrivent ensuite, ils sont au contraire causés par un épanchement qui s'est fait sous le crâne depuis le coup » ; il connaissait donc le fameux « intervalle libre », mais il savait aussi que commotion et compression peuvent se succéder ou s'associer et qu'il devient alors bien difficile de préciser la cause des accidents ».

Les chirurgiens du XVIII[e] siècle diagnostiquaient, localisaient, cherchaient par le trépan et jusque dans la profondeur du cerveau les abcès traumatiques. La description clinique qu'ils en donnent est d'une précision remarquable : « une douleur fixe qui, quoiqu'elle ne se fasse point sentir à l'endroit du coup, paraît cependant en être une suite. S'il survient des frissons irréguliers, de la fièvre et d'autres accidents, on peut présumer qu'il s'est fait un abcès à l'endroit de cette douleur. La paralysie qui arrive souvent en pareil cas et qui se trouve ordinairement du côté opposé à l'endroit du cerveau où est la cause qui la produit, peut contribuer avec la douleur à déterminer le siège de l'abcès ; car si la paralysie occupe le bras, la jambe ou quelqu'autre partie du côté du coup, on est presque sûr que le mal est du côté opposé... Ainsi, lorsque la paralysie est accompagnée d'accidents pressants, on peut se déterminer à trépaner du côté opposé ; et si on ne découvre rien sous le crâne, ni sous les membranes du cerveau, on peut hasarder quelques petites incisions dans la substance même de ce viscère, pour s'assurer qu'il n'y a point dans la substance corticale, et même au-delà, quelque abcès qui soit la cause de ces accidents » (Quesnay, I).

De vieilles observations avaient montré l'extraordinaire tolérance du cerveau pour certains corps étrangers (lame de couteau, bout d'une épée brisée). Quesnay, Bertrandi, Audouillé avaient signalé l'abcès du foie comme complication possible des traumatismes crâniens. Faget, Morand avaient apporté à l'Académie des crânes dont les orifices de trépanation étaient presqu'entièrement refermés par la néoformation de l'os.

Quesnay connaît bien la hernie cérébrale et son mode de production : « il y a, dit-il, un inconvénient auquel le cerveau est sujet, qui est très facile à remarquer et auquel on doit être attentif aux plaies de ce viscère avec suppuration : c'est un gonflement de la substance de ce même viscère qui est très difficile à réprimer et par lequel cette substance tend à s'échapper en suppuration ».



Opération de la cataracte par extraction du cristallin.
(Mémoire de Daviel, 1769).

En chirurgie abdominale, les connaissances des chirurgiens du XVIII[e] siècle sont moins avancées. On est surpris cependant de voir Petit, le fils, décrire très nettement la contracture abdominale dans un cas de plaie de l'estomac : « toute la région épigastrique était dure et tendue ». On avait vu guérir des plaies de l'estomac par formation d'une fistule gastrique (Louis), des plaies du colon par établissement d'un anus contre nature, des plaies du rectum par mise en place d'une canule remontant au-dessus de la perforation (Andouillé), et Bordenave concluait « qu'on ne doit jamais désespérer, ni les abandonner ». Ce même auteur préconisait la sonde à demeure dans les plaies de la vessie ; il signale les perforations secondaires à la chute des eschares dans le cas où il n'y a eu que contusion de l'intestin.

Le mémoire de J.-L. Petit « sur les tumeurs formées par la bile retenue dans la vésicule du fiel et qu'on a souvent prises pour des abcès au foie » (1) est resté

classique, et il le mérite. C'est la première description des rétentions biliaires calculeuses : la tumeur formée par la vésicule est « exactement distincte et sans confusion », siège sous les fausses côtes, derrière le muscle grand droit, elle est nettement fluctuante. Petit oppose ces caractères à ceux de l'« abcès au foie », qui est la cholécystite suppurée : là il y a de la fièvre avec frissons et redoublements, une douleur pulsatile, la tumeur est moins bien limitée, avec de l'empâtement à la circonférence et de l'œdème de la paroi. Il a vu l'ouverture spontanée de ces abcès à la peau ou dans l'intestin, la migration des calculs par cette ouverture, les fistules consécutives avec leurs alternatives d'écoulement et de rétention. Il a compris le rôle des adhérences dans cette évolution, les signes qui permettent d'en soupçonner l'existence (fixité de la tumeur vésiculaire, œdème et rougeur de la paroi), et les conséquences pratiques qu'on en peut tirer : « Si l'on peut connaître l'adhérence de la vésicule du fiel avec le péritoine, on pourra ouvrir, sans danger, les tumeurs qui se présentent en cette partie, et alors on enrichit la chirurgie de deux nouvelles opérations ; l'une se fera dans le cas où la rétention de la bile est portée à l'extrême et le malade en danger de mort : celle-ci est la ponction qu'on peut faire à cette vésicule avec un trocar. L'autre opération, c'est la lithrotomie, je veux dire l'extraction des pierres hors de la vésicule du fiel : l'existence de la pierre et l'adhérence de la vésicule étant bien connues, l'opération se fera sans danger ». De fait, chez une femme à qui on avait ouvert un abcès vésiculaire et qui conservait une fistule, il a enlevé avec succès « une pierre grosse comme un œuf de pigeon ».

A côté des cholécystites suppurées, les vrais abcès du foie sont connus. Morand (II) distingue les abcès multiples «comme épars en différents endroits de ce viscère », et le grand abcès solitaire ; il insiste sur l'obscurité de la fluctuation, même dans ces grands abcès, décrit fort bien l'aspect lie de vin du pus et la façon dont il se sépare par décantation en couche purulente et couche de débris parenchymateux. Il conseille l'ouverture de l'abcès au bistouri, de préférence aux caustiques, et rapporte cinq cas qu'il a ainsi opérés et dont quatre ont guéri. Petit le fils signale le rôle possible du traumatisme dans l'étiologie de ces abcès ; peut-être même a-t-il entrevu leurs relations avec la dysenterie, quand il dit : « il est ordinaire que le dévoiement précède ou accompagne ces sortes d'apostèmes ».

Je n'insisterai pas sur l'étude anatomique et clinique des hernies, réservant de revenir plus loin sur le traitement de leurs accidents. Les hernies habituelles sont parfaitement connues, et la plupart des hernies rares sont décrites dans les mémoires de l'Académie Royale : les hernies de la vessie par Verdier (II), les hernies épigastriques par Garengeot (I) et par Pipelet le jeune (IV), la hernie obturatrice par Garengeot et par Malaval, qui en a opéré un cas avec succès ; Garengeot donne une observation très complète d'élytrocèle, Pipelet rapporte un cas de hernie périnéale de la vessie, La Peyronie un cas de laparocèle ; Vacher (III) a vu une contusion herniaire se compliquer de gangrène des enveloppes de la hernie.

En thérapeutique chirurgicale, les travaux apportés à l'Académie ne présentent pas moins d'intérêt ; beaucoup témoignent d'une expérience avertie et d'un grand bon sens, quelques-uns d'un audacieux esprit d'innovation.

Reclus a reproché jadis à l'Académie Royale d'avoir fait rétrograder la pratique chirurgicale, « car c'est elle qui bannit de la thérapeutique des plaies opératoires et accidentelles les essences, l'esprit de vin, les sels d'argent et de cuivre et les sels de mercure », toutes substances dans lesquelles Reclus voit une sorte d'antisepsie avant la lettre. Ce reproche ne me semble pas mérité. En réalité, tant que l'on a ignoré la nature et les causes de l'infection des plaies, le traitement de celles-ci ne pouvait être qu'empirique. On a essayé tous les topiques imaginables ; parmi eux, il y en avait de bons et de mauvais, aussi bien au XVIIIe siècle qu'aux époques antérieures : je ne sache pas que le baume de petits chiens dont Ambroise Paré avait obtenu à grand peine le secret d'un chirurgien de Turin fort renommé pour soigner les arquebusades, puisse être regardé comme un antiseptique ; pas plus que je ne pense qu'il faille faire de Cannac un précurseur de Lister, parce qu'il soigna, un jour, une fracture ouverte de jambe par éclat de bombe au moyen de pansements faits avec « un gros de sublimé corrosif dissous dans une chopine de vin rouge un peu chaud » (II).

Du moins, les chirurgiens du XVIIIe siècle avaient-ils appris par expérience à connaître les dangers de l'encombrement hospitalier, « à raison de l'air empreint de miasmes morbifiques qui émanent de tant d'individus malades réunis dans un même lieu » (Faure), et Dionis savait-il que, si l'on guérit du trépan à Avignon, à Rome ou à Versailles « où on n'en meurt presque point, ils périssent tous à l'Hôtel-Dieu de Paris à cause de l'infection de l'air qui agit sur la dure-mère et qui y porte la pourriture ».

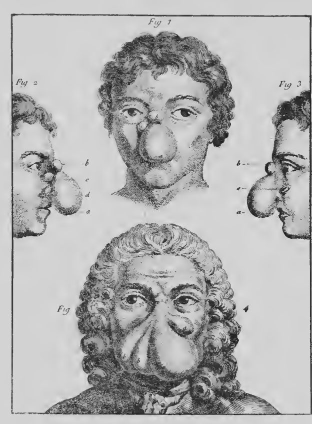
Si, comme le remarque Reclus, la chirurgie du XVIIIe siècle a souvent abusé des onguents, des baumes et des pommades, il s'est trouvé aussi à cette époque des hommes qui ont eu des idées fort justes sur le traitement des plaies. Pibrac (IV) écrit que « la nature fait tout, et que l'art ne doit consister qu'à la favoriser et à éloigner les obstacles qui pourraient l'empêcher d'agir utilement », et il préconise un pansement aussi rare et aussi simple que possible : charpie sèche renouvelée tous les cinq jours. La Martinière proscrit les corps gras dans le pansement des plaies, et plus encore Faure (V) : « on sait que la plupart des onguents ne sont que des parties d'animaux ou de végétaux, lesquelles, introduites ou appliquées sur les ulcères, se pourrissent et produisent souvent la pourriture des parties qu'elles touchent ». C'est, d'ailleurs,

un esprit bien curieux et bien moderne que ce Faure, chirurgien de Lyon, précurseur de la physiothérapie, qui, contrairement à l'opinion courante, pensait que le pus n'est pas le topique des plaies, que celles-ci ne se cicatrisent que quand elles ne suppurent plus, et qui soignait les ulcères par l'action de la chaleur radiante du charbon ou d'une lampe (à 30-40° Réaumur), car, dit-il, « la chaleur doit être regardée comme le plus puissant détersif »; c'est un résolutif puissant, parce qu'elle dilate les vaisseaux. Et il ajoute : « ce qui me paraît encore plus admirable et moins dispendieux, c'est la découverte que je viens de faire, laquelle consiste à présenter la partie ulcérée à l'ardeur du soleil ; dans le moment que cette chaleur atteint le 33e degré du thermomètre de M. de Réaumur, on voit couler de tous les points qui peuvent donner issue à la matière purulente, la même rosée que la chaleur du charbon procure. Or, dans les pays méridionaux, on pourra se servir de l'*insolation* pour terminer la cure des ulcères, et même dans les autres régions lorsque la saison le permet ». C'est toute la méthode de l'héliothérapie décrite en 1774!

Le traitement des plaies par coups de feu a été souvent et longuement discuté par l'Académie de Chirurgie : les guerres de la fin du règne de Louis XIV et la guerre de Sept ans donnèrent aux chirurgiens assez d'occasions de se faire à ce sujet une opinion personnelle. Et ces discussions éveillent en nous l'écho de celles que nous avons vécues pendant la dernière guerre. La gravité toute particulière des blessures par projectiles d'artillerie est reconnue : « les ravages du boulet et de la bombe ne laissent guère de ressources à l'art ». Après Fontenoy, on discute les avantages de l'amputation précoce et de l'amputation retardée dans les fracas des membres : Faure, à Douai, défend celle-ci, mais Boucher, à Lille, et La Martinière pensent que, si l'amputation paraît indispensable, il faut la faire le plus tôt possible. Mais l'amputation n'est pas toujours nécessaire et « l'on en abuse souvent » : des plaies articulaires, même avec fractures, peuvent guérir par la méthode conservatrice, et Boucher a obtenu ainsi douze succès (II). On sait aussi que « la plupart de ceux qui succombent dans les plaies d'armes à feu, meurent dans les convulsions », c'est-à-dire du tétanos.

La Martinière (IV), qui avait fait six ou sept campagnes de 1733 à 1746, a laissé d'excellents conseils sur le traitement des plaies de guerre : il insiste sur la nécessité du débridement méthodique et de l'ablation de tous les corps étrangers ; il faut couper peau et aponévrose « de manière que les doigts introduits dans les deux orifices passent librement et se rencontrent sans trouver aucune gêne », puis il faut passer en séton dans le trajet « une bande effilée assez large pour ne pas faire la corde ». S'il y a fracture, le débridement doit être encore plus large, se compléter de l'ablation des esquilles et de contre-ouvertures, « afin d'éviter le croupissement des matières et de favoriser la sortie des fragments dont l'extraction n'aura pas été possible dans le premier pansement ».

La Martinière, Le Vacher (IV) ont parfaitement observé et décrit les délabrements sous-cutanés produits par les gros projectiles, la « chambre d'attrition musculaire » des chirurgiens de 1914-18 : « Sous une portion de peau qui n'est nullement endommagée dans le premier temps de la blessure, on trouve communément



Rhinophyma.
(Mémoire de Civadier, 1778).

une quantité plus ou moins grande de sang épanché ; les masses charnues sont écrasées et réduites en bouillie; les chairs et les sucs forment dans la cavité de cette plaie intérieure un dépôt dont la matière est semblable à de la lie de vin ; les os les plus forts, tels que le fémur, sont souvent à nu, dépouillés même du périoste ; quelquefois ils sont fracturés ». Le Vacher sait fort bien que de telles lésions ne sont pas l'effet du « vent du boulet », mais résultent d'un choc tangentiel direct. Comme La Martinière, il insiste sur la gravité de ces lésions et la nécessité de leur débridement immédiat et de l'évacuation des tissus contus et broyés.

L'Académie Royale a beaucoup étudié la technique des amputations. Avec Louis, elle a surtout défendu la vieille méthode circulaire de Celse, parce que la plus rapide et, par conséquent, la moins douloureuse, et elle s'est attachée à rechercher les moyens de pallier

à la conicité du moignon et « la saillie de l'os » (Louis, II et IV). Mais, à la même époque, Ravaton, de Vermale, La Faye préconisent les amputations à lambeaux qu'avaient imaginées, à la fin du XVIIe siècle, Lowdham en Angleterre et Verduin en Hollande (II). Un peu plus tard, Brasdor plaide en faveur des « amputations dans les articles », alors peu employées, bien que J.-L. Petit eût fait déjà la désarticulation du genou, et La Faye celle de l'épaule.

J'ai dit plus haut quelle précision la chirurgie du XVIIIe siècle avait apportée dans l'étude clinique des traumatismes du crâne. Sa thérapeutique y était singulièrement active. Le principe de l'exploration systématique des plaies de tête par coup de feu, universellement admis aujourd'hui, est posé de la façon la plus nette par Bordenave (II) : « l'incision dut-elle être inutile, ne présente aucun inconvénient ; il n'en est pas de même si elle est négligée ou omise ; par son moyen on reconnaît l'état de l'os et du péricrâne, et elle fournit souvent des indications pour le trépan auquel on n'aurait point pensé ».

Le XVIIIe siècle a usé et même abusé du trépan. Il l'appliquait à toutes les fractures de la voûte, même fermées et sans enfoncement, aux épanchements intracrâniens traumatiques, aux séquelles des traumatismes crâniens, douleurs persistantes et même épilepsie (Quesnay, I). On multipliait les trépanations et l'on faisait de larges résections crâniennes dans la carie qui, disait Daviel, « rampe et s'étend quelquefois si irrégulièrement que l'on est obligé d'employer différents moyens pour emporter les pièces d'os cariés » ; et la Peyronie, dans un cas de ce genre, avait réséqué avec succès la totalité du frontal, l'os planum et un temporal.

Le cerveau lui-même n'arrêtait pas les opérateurs : J.-L. Petit, La Peyronie, Pigray avaient ouvert des abcès traumatiques et guéri leurs malades. Quesnay envisageait comme possible l'extirpation des tumeurs cérébrales, « surtout lorsqu'elles n'ont pas un volume trop considérable et qu'elles sont placées à la surface du cerveau ».

Hévin (I), dans un mémoire très consciencieux et très documenté, étudie la conduite à tenir dans les corps étrangers de l'œsophage : après avoir énuméré les divers moyens de les extraire ou de les repousser dans l'estomac, il conclut, après Verduc, que, si tous ces moyens ont échoué, il serait légitime de tenter l'extraction par ouverture de l'œsophage, car on a vu guérir de larges plaies de cet organe. Quelques années plus tard, Goursaud, chirurgien à Cousset-Bonneval en Limousin, envoyait à l'Académie la première observation d'œsophagotomie (1738), justifiant par un brillant succès la proposition d'Hévin. Celui-ci admettait même que l'on put essayer l'ablation des corps étrangers de l'estomac par gastrotomie — et il en citait trois cas provenant de chirurgiens allemands —, des corps étrangers de l'intestin par entérotomie. Guattani (III) décrit avec des détails précis la technique de l'œsophagotomie cervicale : il faut aborder l'organe par le côté gauche, reconnaître et écarter le nerf récurrent, ménager l'artère thyroïdienne inférieure et souvent récliner le lobe thyroïdien ; il conseille de nourrir l'opéré au moyen de lavements alimentaires pendant les premiers jours.

Plus suggestifs encore sont les deux mémoires de Louis sur la bronchotomie, que nous appelons aujourd'hui trachéotomie (IV). Il fait l'historique de cette intervention, en décrit la technique et en pose les indications. Non seulement, il faut y recourir dans les corps étrangers des voies aériennes, mais aussi « dans l'esquinancie inflammatoire, celle qui ne présente aucun signe visible dans le gosier, ni à la gorge, qui, en rétrécissant la glotte, rend la voix aiguë et donne promptement les signes de strangulation ». La mort est due, en pareil cas, à l'asphyxie, et non à « une métastase sur le poumon ». Mais, pour que la bronchotomie soit efficace, il faut qu'elle soit précoce, et les autres remèdes « feront toujours perdre un temps infiniment précieux ». Louis annonce déjà Bretonneau, lorsqu'il écrit : « on pratiquera toujours la bronchotomie trop tard dans cette maladie qu'on assure être inévitablement mortelle, si on ne l'admet que comme un moyen extrême ; l'opération sera souverainement utile quand on y aura recours dès le commencement de la maladie ». L'instrumentation est, d'ailleurs, déjà très perfectionnée : Martin a fait construire une double canule, ce qui permet de nettoyer la canule interne sans déplacer la canule externe ; Bauchot, pour faire faire la trachéotomie par ponction, a imaginé un « bronchotome », qui rappelle singulièrement la canule-trocart de Butlin.

Dans ce même mémoire, à propos des corps étrangers des voies aériennes, Louis donne une description excellente de l'emphysème médiastinal, qu'il distingue de l'emphysème généralisé qui accompagne les plaies de la trachée après suture de la peau, et dont il précise le mode de production.

La trépanation du sternum est employée par La Martinière (IV) dans les plaies par coup de feu, dans les fractures fermées avec enfoncement, dans des caries du sternum, et comme voie d'accès pour évacuer des abcès du médiastin, et aussi une « tumeur stéatomateuse », qui était peut-être bien un kyste dermoïde.

Le traitement de l'étranglement herniaire et des anus contre nature a beaucoup occupé l'Académie Royale de Chirurgie. Louis (III) a étudié le pincement latéral d'après quinze observations, dont beaucoup lui étaient personnelles, et il en fait un tableau clinique parfait. Si le pincement latéral peut guérir spontanément par production d'un phlegmon stercoral et établissement d'un anus contre nature, il n'en est pas de même de l'étranglement complet, dans lequel l'opération est indispensable. Il faut la faire le plus rapidement possible, et Saviard déclarait « que l'on ne devait différer en aucune manière plus de 24 heures, ce délai étant plus qu'il ne faut pour rendre l'opération infructueuse

La distinction établie par Goursaud (IV) en étranglement par inflammation, qu'il faut opérer de suite, et engouement, pour lequel il convient d'essayer d'abord le taxis, eut dans la suite des conséquences désastreuses en amenant les chirurgiens à trop reculer l'heure de l'intervention. Il y avait pourtant une part de vérité dans les idées de Goursaud, car il est exact que l'on observe parfois des accidents de pseudo-étranglement dans des « hernies anciennes, où les ouvertures par lesquelles s'échappent les parties ont acquis par degrés une dilatation assez considérable » ; et, d'ailleurs, Goursaud reconnaissait que, même dans ces grosses et vieilles hernies, après échec du taxis, il faut opérer, « car il peut y avoir complication de différentes causes d'étranglement dans la même hernie ».

La technique de l'opération de la hernie étranglée est fort bien décrite par Louis (IV) ; il faut commencer l'incision assez haut au-dessus de l'anneau, et ouvrir le sac « promptement et sûrement », en le pinçant ; Louis rejette le débridement de l'anneau sans ouverture du sac, qu'avaient préconisé J.-L. Petit et Ravaton, car « ce n'est presque jamais le resserrement de l'anneau qui empêche la réduction ». C'est aussi l'opinion de Ritsch qui veut que l'on ouvre toujours le sac et que l'on attire l'intestin au dehors, « afin d'examiner la nature de l'impression qui y a été faite à l'endroit qui a souffert l'étranglement ». Louis, avec raison, repousse l'idée d'ouvrir le ventre pour réduire la hernie étranglée par traction, ainsi que l'avait fait Cheselden.

Lorsque l'intestin étranglé est gangrené, la conduite généralement admise consiste à la réséquer et à fixer les deux bouts à la paroi en anus artificiel ; Louis préférait n'aboucher à la peau que le bout supérieur. Cet anus artificiel peut guérir spontanément. La Peyronie en cite des exemples, et Pipelet l'aîné (IV) rapporte l'histoire d'un homme qui, opéré d'une hernie crurale gangrenée, vit son anus se fermer et survécut 26 ans, bien qu'il y eut une adhérence de l'intestin à l'arcade crurale avec coudure et rétrécissement.

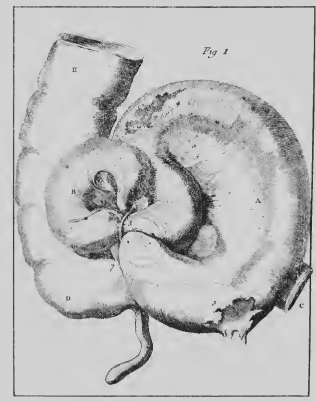
D'autres avaient été plus hardis : Ramdhor, Duverger avaient, après résection de la portion gangrenée, suturé les deux bouts l'un à l'autre et réduit l'intestin dans le ventre ; Louis ne rejette pas cette pratique, et Ritsch la conseille. L'un et l'autre préconisent, pour la suture intestinale, l'invagination du bout supérieur dans l'inférieur, qu'avait employée Ramdhor ; et Louis signale la nécessité de bien lier les vaisseaux du mésentère.

Les accidents qui peuvent survenir au niveau des anus contre nature, spontanés ou artificiels, sont bien connus : Sabatier (V) insiste sur le danger de dénutrition que comporte un anus haut situé sur la grêle, et il décrit le prolapsus des anus contre nature, dont il a vu sept cas, avec deux morts par étranglement.

Dans la cure de l'hydrocèle, si la ponction est généralement regardée comme le procédé de choix, Bertrandi (III) et Sabatier (V) préconisent l'excision du sac dans les cas « où celui-ci est devenu épais et dur ».

En chirurgie abdominale proprement dite, les chirurgiens du XVIII[e] siècle se montraient moins audacieux et moins expérimentés. J'ai dit cependant qu'ils ouvraient les cholécystites suppurées et les abcès du foie, en utilisant leurs adhérences à la paroi. De même, dans un long mémoire où il discute la possibilité et les indications de la néphrotomie, Hévin (III) admet que l'on ouvre les abcès du rein, mais condamne l'incision du rein calculeux non suppuré, que Rousselet avait proposée, au siècle précédent, dans le cas d'anurie ; Lafitte a guéri par l'extraction de la pierre deux cas de fistule consécutive à l'ouverture d'un abcès du rein ; ses conclusions sont semblables à celles d'Hévin : « l'extraction de la pierre qui est dans le rein n'est praticable que quand il s'y forme un abcès : il faut que la nature montre au chirurgien la route qu'il doit suivre ».

Barbette s'était jadis demandé si, dans les cas d'occlusion intestinale, « il ne conviendrait pas d'ouvrir



Etranglement par un diverticule du Meckel.
(Mémoire de Moscati, 1778).

les muscles et le péritoine pour dégager l'intestin plutôt que de laisser périr le malade », et Nück avait obtenu un succès de cette opération hardie. Hévin (IV) la condamne cependant, en raison de l'impossibilité de connaître avec certitude la cause et le siège de l'étranglement ; son mémoire, assez confus, montre du moins que les chirurgiens de son temps connaissaient bien l'invagination intestinale, qu'ils avaient observé sa procidence à l'anus et sa guérison spontanée par élimination du cylindre gangrené (2 cas).

Si l'on fait abstraction de l'opération césarienne, dont huit cas heureux avaient été envoyés à l'Académie Royale, la gynécologie reste à peu près uniquement limitée au vagin et au col de l'utérus : La Peyronie avait enlevé un sarcome (?) du col ; Levret (III) étudie dans un mémoire remarquable les « polypes de la matrice et du vagin », qu'il traite par la ligature du pédicule, et les trente observations personnelles qu'il rapporte sont presque toutes des succès.

Mais, en lisant le tome II des Mémoires, on est vraiment surpris de voir que, dès 1737, des chirurgiens avaient été assez entreprenants pour s'attaquer directement aux kystes de l'ovaire et qu'ils avaient prévu la possibilité de l'ovariotomie. Le Dran apporte deux cas de grand kyste de l'ovaire qu'il a traités par l'inci-

sion et le drainage par une canule de plomb : dans le premier, l'ouverture est restée fistuleuse et la malade a survécu quatre ans; dans le second, la fistule s'est fermée au bout de deux ans et la malade est restée guérie. De la Porte, moins heureux, a perdu son opérée ; mais il a le mérite de poser, pour la première fois, la question de l'ovariotomie : « en supposant que l'incision faite un peu plus tôt ou un peu plus tard ne



Trépanation du sinus maxillaire.
(Mémoire de Bordenave, 1784).

peut avoir de succès, ne serait-il pas possible d'entreprendre d'emporter le foyer de la maladie, je veux dire la tumeur formée par l'ovaire, quand on a pu reconnaître dès les commencements que c'est l'ovaire même et l'ovaire seul qui est malade ? » Et Morand, après avoir décrit d'une manière très exacte les caractères différentiels du kyste ovarien, approuve pleinement l'opération proposée par De La Porte : « je conviens qu'en supposant des adhérences du kyste avec les parties ambiantes, cela n'est pas faisable ; mais ce serait dans les commencements qu'il faudrait la faire, et alors il n'y a point d'adhérence ».

En des branches plus spéciales encore de la chirurgie, il convient de rappeler que c'est à l'Académie Royale que Daviel (II) fit connaître, avec d'excellentes figures, son procédé d'extraction du cristallin dans la cataracte, qu'il opposait à l'ancienne méthode de l'abaissement, et que, lorsqu'il fit sa communication en 1752, il comptait déjà 206 opérations, dont 182 avaient réussi ; que Bordenave (IV et V) a consacré deux importants mémoires aux maladies du sinus maxillaire, où il montre que « la carie des dents est la cause de presque toutes les maladies du sinus et de celles qui affectent les parties circonvoisines » et où il décrit les procédés de drainage du sinus, soit par l'alvéole d'une dent arrachée, sait par trépanation directe « au-dessous d'une éminence que l'on sent aisément, lorsqu'ayant fermé les mâchoires, on porte le doigt aussi haut qu'il est possible sous la lèvre supérieure, point qui répond à la partie qui forme ce que l on pourrait appeler la pointe du sinus » ; que c'est dans les Mémoires de l'Académie de Chirurgie que se trouve figurée pour la première fois la pince-érigne que Museux (de Reims) avait fait construire pour l'ablation des amygdales ; enfin que, sous le nom de « tumeurs carcinomateuses situées sur le nez et aux environs », Civadier (III) et Theulet ont opéré des cas monstrueux de rhinophyma (la masse enlevée pesait cinq livres dans le cas de Theulet).

Cette énumération des principaux travaux de l'Académie Royale est encore incomplète. Je n'ai parlé ni des mémoires de Louis sur la fistule lacrymale, sur les fistules salivaires, sur les vices de conformation de l'anus, sur le fongus de la dure-mère, ni de ceux de Faget et de Foubert sur les abcès péri-anaux, parce qu'ils sont encore cités dans tous les ouvrages classiques. Je n'ai pas parlé, non plus, des discussions mémorables sur les différents procédés de taille périnéale, parce que cette opération a perdu tout intérêt actuel. Mais il y a encore bien des choses à signaler dans les cinq volumes des Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie, bien des observations curieuses, bien des considérations suggestives. Peut-être cet article donnera-t-il l'idée à quelques chirurgiens d'aujourd'hui de parcourir ces vieilles histoires de nos anciens : ils y trouveront certainement de l'intérêt, et peut-être même des enseignements. Mais qu'ils ne se laissent point rebuter s'ils commencent leur lecture par le premier mémoire du premier volume, celui de Quesnay « sur les vices des humeurs, dans lequel on établit les principes physiques qui doivent servir de fondement à la doctrine de la suppuration, de la gangrène, des tumeurs, des plaies, des ulcères, et d'autres sujets de chirurgie ». Ces 117 pages sont proprement illisibles : Quesnay fut un esprit remarquable, mais il expose ici la théorie des grands processus morbides, et il développe les hypothèses admises de son temps, hypothèses qui nous sont aussi incompréhensibles que le seront, sans doute, les nôtres dans deux siècles. Ce qui est solide et durable dans les sciences médicales, ce sont les faits bien observés et bien interprétés, et c'est parce que l'Académie Royale de Chirurgie a su en réunir un grand nombre que son œuvre a si peu vieilli et qu'elle inaugure vraiment la période moderne de l'histoire de la chirurgie.

CH. LENORMANT.

IMP. DE COMPIÈGNE. 1931.

9e Année. - N° 2 1932

LE PROGRÈS MÉDICAL

SUPPLÉMENT ILLUSTRÉ (*Mensuel*)

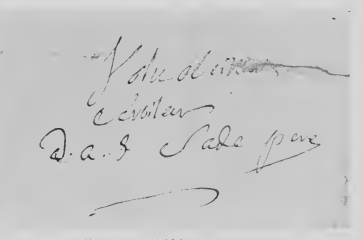
ADMINISTRATION
AIMÉ ROUZAUD

41, Rue des Ecoles - PARIS
Téléphone : Gobelins 30-03

RÉDACTION
Docteur MAURICE GENTY

UNE THÈSE DE DOCTORAT sur le Marquis de Sade

C'est l'année 1887 qui marque l'entrée des études sadistes dans leur période critique et scientifique. Une plaquette anonyme de quatre-vingt-seize pages in-18, publiée à Paris. chez Dentu, sous le titre de *La Vérité sur le marquis de Sade,* est l'initiatrice authentique et méconnue d'un mouvement d'idées qui, en un demi-siècle, revisera complètement les données du sujet. Dans un récent article du *Journal* (24 avril 1930), M. Lucien Descaves restituait la paternité de cet essai au regretté Charles Henry, depuis directeur du laboratoire de physiologie des sensations à la Sorbonne. Il convient d'insister sur ce travail précurseur et singulièrement clairvoyant, car il paraît avoir échappé à tous les auteurs qui, par la suite, ont abordé la question et chez aucun desquels je ne le trouve cité.



Signature avec initiales (modèle rare), de Donatien-Alphonse-François de Sade, au bas d'une lettre datée du 21 novembre 1811.

Pareillement d'ailleurs, l'important article d'A. Eulenburg, publié dans la revue *Die Zukunft* (25 mars 1899), demeura ignoré de Cl. Tournier, lorsque, sous le pseudonyme de Dr Marciat, il rédigea, cette même année, à l'instigation de son maître, le professeur Lacassagne, sa remarquable étude, *Le Marquis de Sade et le sadisme*.

Le XIXe siècle ne devait cependant pas se clore sans qu'une nouvelle publication, due au psychiatre berlinois Iwan Bloch, vînt en quelque sorte faire le point. Paraissant à la fin de 1899, sous le pseudonyme de Dr Eugen Duehren, ce livre, *Der Marquis de Sade und seine Zeit,* confrontait les travaux d'Eulenburg et de Marciat avec une riche documentation, pour le moins autant littéraire et historique que scientifique.

Encore est-il qu'aucun de ces ouvrages, non plus que de ceux qui leur ont succédé, ne constituait un mémoire inaugural; et l'on peut mesurer à quel ordre de prévention dut se heurter l'initiative des travailleurs, au fait qu'un si beau sujet de thèse n'ait paru tenter personne avant le docteur Sarfati. En rendant hommage à son inspirateur, le professeur Etienne Martin, on ne saurait trop souligner que c'est l'Ecole de Lyon qui, seule jusqu'à ce jour en France, a mis en valeur tout l'intérêt médical du problème posé par l'étrange et puissante personnalité d'un Sade.

L'Essai médico-psychologique sur le marquis de Sade (1) présente sous un heureux titre, une étude bien conduite et substantielle. Et, dès les premières lignes, elle offre une éclatante réparation à la mémoire de celui dont les vices mêmes furent assez grands pour ne pas l'amoindrir et qui sut les faire servir au développement de sa pensée. Voici cet exorde :

« *Deux siècles se seront bientôt écoulés depuis que vit le jour l'homme dont le nom s'est involontairement prêté à un néologisme scientifique de nos jours universellement admis. Bien que le sadisme ait existé de tous temps, il a fallu que le marquis de Sade vînt pour nous en donner la description minutieusement détaillée et merveilleuse dans son horreur. Ses livres, ses écrits sont des monuments illustres de la psycho-pathologie sexuelle; ils ont apporté à la science avant Krafft-Ebing*

(1) Lyon, Imprimerie Bosc frères et Riou, 42 quai Gailleton, 1930, in-8, 187 pages.

Les infortunes de la vertu

Page de départ du manuscrit autographe des INFORTUNES DE LA VERTU, version primitive du roman de JUSTINE (Bibliothèque nationale, fonds français, nouvelles acquisitions Ms. 4.010, fol. 172 verso). CLICHÉ CATALA FRÈRES.

toute la gamme des perversions, sous tous leurs aspects, avec toutes leurs gradations. Cet homme, « un des plus remarquables de son siècle » comme l'appelle Duehren, a décrit à lui seul les manifestations des plus ténébreuses diathèses psycho-sexuelles, avec une haute acuité d'observation aidant une imagination des plus fécondes.

« Que son nom se prête donc à jamais pour désigner le sadisme, cela est non seulement naturel, mais aussi l'acquittement d'un devoir qu'a le monde scientifique de rendre hommage à la mémoire de de Sade. »

Dans la suite de son introduction, M. Sarfati, soucieux d'assigner un ordre de valeur aux divers documents dont il dispose (malheureusement aucun inédit n'est venu à sa connaissance directe), les classe suivant une échelle dont les degrés me paraissent assez arbitraires. Ne fait-il pas trop bon marché des renseignements autobiographiques, dont l'intérêt n'a d'égal que la rareté, et n'attribue-t-il pas une importance trop uniforme aux nombreuses pièces d'une correspondance qui vaut surtout en raison de la personnalité des destinataires ? S'il est exact que le billet le plus insignifiant soit souvent, sous l'angle graphologique, le plus révélateur de l'individualité subconsciente du scripteur, il n'en va plus de même dans le plan supérieur du psychisme et de l'activité intellectuelle consciente.



Frontispice de l'édition originale de JUSTINE OU LES MALHEURS DE LA VERTU, 1791, in-8, dessiné par P. Chery, gravé par Carrée.
Exemplaire de M. André Breton. Cliché CARMA FRÈRES.

Sous cette réserve, je ne peux qu'approuver le plan qu'a suivi l'auteur, lorsqu'après avoir posé les termes d'une définition aussi large que possible du sadisme (et jusqu'à présent personne n'y a mieux réussi qu'Iwan Bloch), il reconnaît la nécessité d'« un essai de limitation du point de vue psychiatrique », en vue duquel il établit les termes de ce tableau schématique :

Sadisme subconscient ou normal ;

Sadisme conscient ou psychiatrique ;

Sadisme de fait ou médico-légal.

A résumer *la vie* du marquis de Sade d'après l'ensemble des biographies publiées, M. Sarfati consacre la première partie de sa thèse : ces soixante-trois pages, si elles n'apprennent rien de nouveau à qui possède la littérature antérieure sur le sujet, ont du moins le mérite d'en donner un résumé fidèle et suffisamment précis. Avec raison, M. Sarfati conclut que « la biographie complète du marquis de Sade reste à faire ».

Dans la deuxième partie de son mémoire, c'est

l'œuvre qu'il examine à son tour, mais qu'il me permette de penser que trente-sept pages seulement, pour une tâche si vaste, n'offrent qu'un champ trop limité. En fait, après une bibliographie réduite aux titres les plus importants, c'est *la philosophie,* puis *l'instinct sexuel* chez Sade qu'étudie, en deux chapitres successifs, l'auteur de ce travail. Encore les textes qui vont servir de base à cette double étude n'appartiennent-ils, sauf exception rare, qu'à *La Philosophie dans le boudoir* ou à l'*Histoire de Juliette.* Textes indispensables à coup sûr, mais insuffisants à fonder une opinion légitime sur les conceptions morales et sociales, métaphysiques, psychologiques, érotiques, etc., qu'un esprit aussi diversement, parfois même contradictoirement sollicité que celui de Sade a pu soutenir au cours de sa longue activité. M. Sarfati n'en a pas moins réussi à dégager de ses lectures un peu sommaires plusieurs idées précises et justes : en particulier, il a bien reconnu, chez Sade, le précurseur incontestable de Freud et, en quelques-unes de ses vues les plus profondes, l'essentiel d'une doctrine « que développera, cinq quarts de siècle plus tard, l'Ecole viennoise ».



Ruines du château de La Coste,
seigneurie du marquis de Sade (Dép. de Vaucluse).
Façade sur la cour d'honneur. Etat en 1927. CLICHÉ M. HEINE.

La troisième partie, nécessairement la plus personnelle, de la thèse du Dr Sarfati m'inspirait à l'avance une vive curiosité : elle est intitulée *L'Homme.* Je souhaitais d'y trouver de nouvelles lumières qui me fissent mieux voir, par suite mieux aimer, un homme que j'admire; mais mon espoir, de ce côté, s'avoue quelque peu déçu. Ce n'est pas que ces cinquante-huit pages m'aient paru longues ni confuses — ni, sauf en quelques points secondaires, erronées. Je ne saurais leur reprocher un manque de clarté ou de méthode, mais plutôt la froideur de l'une et la commune mesure de l'autre. Je m'explique : Sade est un être fait de contrastes, et si vous l'éclairez tout uniment, d'autant plus puissante sera la source dont vous disposerez, d'autant moins seront accusés sur son image les âpres reliefs de son caractère. Et je ne reproche pas davantage à M. Sarfati d'avoir appliqué à une consultation idéale, que lui aurait demandée le marquis de Sade, les méthodes « dont bénéficie l'examen psychiatrique de tous les jours ». Au contraire, rien de plus rationnel en principe ni de mieux justifié en pratique; mais à la condition, peut-être, de reprendre l'observation d'ensemble pour la mettre au point sur la personnalité exceptionnelle du sujet. C'était possible, et j'attendais que cela fût réalisé dans le classique chapitre des *Conclusions* qui termine toute thèse. Or, il ne m'a point paru que le peintre y dépassât l'esquisse tracée de mémoire, alors qu'on eût souhaité le portrait vivant.

S'il m'était loisible d'en discuter quelques traits, je soutiendrais volontiers que cette tendance mythomaniaque dont il faut reconnaître l'existence chez Sade, mais qu'il est risqué d'assimiler à la *mythomanie perverse* de Dupré, pourrait bien être inhérente à la constitution de tout romancier et se retrouver tout aussi nette et intense chez un Stendhal ou un Balzac.

Dans le domaine purement affectif, où M. Sarfati adopte la classification de Delmas et Boll, loin de contester, par exemple, l'*avidité* de Sade, je la crois poussée à l'extrême limite, comme chez tous les êtres débordants de vitalité; mais l'ampleur même de cette disposition me rassure, par contre-coup, quant à sa générosité foncière. Et celle-ci, obstinément niée ou habilement tue par ses détracteurs conscients, le rend sans doute incapable d'accomplir une réelle bassesse. « Sans orgueil ni amour-propre », comme le définit M. Sarfati, je ne reconnais plus le marquis de Sade.

Faut-il évoquer sa *bonté* que le même auteur tient pour « réelle, mais nullement altruiste » ? Je ne saurais omettre qu'il sauva de la guillotine ses plus intimes ennemis ni qu'il la risqua pour lui-même en lui refusant ses louanges. Et comment pourrais-je le dire incapable d'amitié, en ayant sous les yeux le texte intégral de son testament dont tous les passages probants ont été maintenus inédits ?

Au demeurant, les conclusions du Dr Sarfati sont nettes : chez Sade, aucune tare psychique héréditaire, point de troubles intellectuels importants, mais des troubles affectifs profonds et constituant un *puérilisme*

affectif, tels sont les éléments que sa thèse propose d'inscrire au passif de ce bilan posthume.

Mais en voici l'actif, et ces lignes, qui sont les dernières du mémoire, montrent assez par où Sade intéresse la postérité et tout spécialement notre époque :

« *Par contre, ses hautes qualités intellectuelles fécondées par une grande culture lui ont permis de rendre son œuvre du plus grand intérêt, non seulement par rapport à la psychopathologie sexuelle (description et analyse de toutes les perversions), mais aussi par sa philosophie qui, quoique inadmissible pour nos mœurs actuelles, contient quelques idées profondes, reprises depuis par nombre de philosophes et de savants.* »

On ne peut que s'incliner devant la loyauté scientifique d'une telle étude. Entreprise sans prévention et conduite avec impartialité, elle contribuera fortement à achever de détruire, selon le vœu de Charles Henry, « des légendes d'autant plus immorales qu'elles sont fausses ».



Vue d'ensemble du château de Saumane, seigneurie du marquis de Sade (Dép. de Vaucluse). Cliché Marcel Audry.

Tel paraît bien le souci des chercheurs qui, en nombre croissant, abordent aujourd'hui un sujet réputé naguère encore inabordable. C'est ainsi qu'en 1923 s'est fondée à Paris la « Société du Roman philosophique » dans le but de créer un lien entre ces esprits curieux et désintéressés, de faire paraître en éditions critiques les œuvres de Sade, de publier les ouvrages d'érudition le concernant. Cette association, qui est bien loin d'avoir épuisé son programme, a notamment révélé les *Contes*, jusque là inédits, conservés au département des manuscrits de la Bibliothèque Nationale.

Pareille initiative semble avoir suscité quelque émulation parmi les éditeurs parisiens. On reprenait le texte des *Historiettes, Contes et Fabliaux* (« Editions du Sagittaire », 1927, in-16), alors que venait de paraître l'originale du *Dialogue entre un prêtre et un moribond* (« Stendhal et Cie », 1926, in-8). Puis un choix de lettres était établi par M. Paul Bourdin sous le titre de *Correspondance inédite du marquis de Sade, de ses proches et de ses familiers* (« Librairie de France », 1929, in-8). Enfin l'on voyait lancer successivement l'édition originale à grand tirage des *Infortunes de la Vertu* (« Editions Fourcade », 1930, in-16) et la souscription privée aux *120 Journées de Sodome* (Tome I, « Stendhal et Cie », 1931, in-4°). On attend maintenant trois volumes d'*Œuvres choisies*, comprenant des inédits, en préparation aux « Editions du Trianon ».

Le mouvement d'intérêt en faveur de Sade se communique cette fois de France à l'étranger. Si en effet l'Allemagne, nettement en avance dans ce domaine au début du siècle, se contente aujourd'hui de la biographie, plus littéraire que critique, signée du romancier Otto Flake (Berlin, « S. Fischer Verlag », 1930, in-8), le monde anglo-saxon, jusqu'alors réservé ou hostile, s'éprend soudain de perspectives nouvelles pour lui, comme en témoignent *The Marquis de Sade, his life and works*, par C. R. Dawes (Londres, « Robert Holden and Co. », 1927, in-8) et mieux encore la traduction par Samuel Putnam du *Dialogue* (Chicago, « Pascal Covici publisher », 1927, in-4°). Ce revirement s'accorde bien avec la vogue que connaît aujourd'hui l'œuvre du poète A. C. Swinburne, dont l'inspiration directement sadiste n'a plus de secrets depuis la thèse magistrale que lui a consacrée M. G. Lafourcade (Paris, « Les Belles Lettres », 1929, 2 volumes in-8). Par ailleurs, l'ouvrage de M. Mario Praz, *La carne, la morte e il diavolo nella letteratura romantica* (Milan, « La Cultura », 1930), initie à ces questions les lecteurs italiens, de même que la traduction par Manuel Souto du livre d'Otto Flake (Madrid, « Ediciones Ulises », 1931) vient en émouvoir le public espagnol.

Il est enfin significatif que Sade et Lautréamont aient été reconnus par les écrivains surréalistes comme des ascendants immédiats. L'œuvre du précurseur, dont approche le deuxième centenaire, apparaît ainsi comme une source d'énergie à la plus neuve et la plus corrosive des doctrines littéraires et esthétiques. Déjà *Le Surréalisme*, organe de ce groupe (Paris, « Librairie José Corti »), a présenté, sous la rubrique *Actualité de Sade*, des textes inédits de nature à justifier cette prédilection passionnée et agissante.

Maurice Heine.

L'astigmatisme du Greco

Un oculiste espagnol, le Dr Germain Beritens, dans un article de la Revue *Par Esos Mundos* intitulé *Pourquoi Greco peignit comme il peignit* (Madrid, 1912), a soutenu que ce n'est ni mysticisme, ni excentricité, mais astigmatisme si Greco déforme et allonge ses figures. Son cas aurait été le cas clinique, classique, typique, de « l'astigmatisme hypermétropique » qui voit en longueur.

Les rayons lumineux parallèles qui viennent frapper l'œil n'arrivant nulle part à se réunir en un point central, il en résulte qu'un point lumineux devient dans la vision une tache linéaire ou elliptique. Les lignes droites produisent des courbes, le cercle s'allonge en ellipse. Quant à la vision des couleurs, il arrive que les rayons colorés se trouvant dans un certain axe, donnent une image manquant de netteté, la ligne de séparation des couleurs est indécise, et celles-ci semblent empiéter les unes sur les autres.

Dans la jeunesse, ces défauts peuvent être corrigés par l'accommodation, mais à mesure que les années ou les excès de fatigue enlèvent aux muscles leur énergie, le défaut visuel n'est plus corrigé et même il augmente. C'est sur ces faits que le Dr Beritens appuie sa démonstration.



Portrait d'inconnu (Musée du Prado) — Cliché Anderson

« Greco, ajoute Maurice Barrès, était sans doute astigmate de naissance. Cette anomalie se traduit dans la conformation de l'œil et du crâne tels que nous les montre son portrait peint par lui-même dans l'*Enterrement du comte d'Orgaz*. Pourtant il a dessiné avec une correction à peu près parfaite jusqu'à l'âge de trente-sept ans. Si quelques figures ont un allongement anormal, leur étirement est léger, et sans doute elles furent peintes à des moments de fatigue et de surmenage.

A partir de trente-sept ans, l'allongement des corps et l'étirement des figures s'accusent de plus en plus, le coloris demeurant d'abord normal. Plus tard, à mesure que Greco avance en âge, les objets formant des images diffuses sur sa rétine, les couleurs ne sont plus fondues en elles, empiètent les unes sur les autres et forment ces « bavures » dont parle son historiographe contemporain Pacheco. A la fin de sa vie, il en arrive à ne voir que des taches, et il peint des figures disloquées et invraisemblables, tel ce Saint Siméon qui nous donne une idée de l'image qui devait se former sur sa rétine, une image semblable à celle que donne un appareil photographique, s'il n'est pas mis au point. Et le Dr Beritens conclut que Greco, loin d'être un exalté ou un fou, était un astigmate atteint de strabisme. S'il avait vécu de nos jours, il serait passé chez l'oculiste et, son informité corrigée, aurait ensuite

peint ses tableaux normalement. La preuve : prenez chez un opticien les verres de lunettes que prescrivent les oculistes pour corriger l'astigmatisme et regardez une toile du Greco. Elle vous apparaîtra immédiatement normale, naturelle, totalement dépourvue de ces fautes de proportions déformantes. Allez voir au Louvre, la *Crucifixion* du Greco. Non seulement les bras du Christ sont anormalement allongés, mais les bras de la croix elle-même ne sont pas normaux. Prenez des verres correcteurs de l'astigmatisme, et le tableau vous apparaîtra parfaitement régulier. »

Dans le livre si vivant qu'il vient de consacrer au Greco (Laurens, éditeur), M. Camille Mauclair ne se montre pas du tout persuadé de cet astigmatisme.

« En réalité, dit-il, aucun document ne nous permet d'affirmer que le Greco fut atteint d'hypermétropisme et d'astigmatisme, bien que la suggestion soit intéressante. Et l'étirement et la dissymétrie de ses figures peuvent s'expliquer sans hypothèse médicale.

Tout d'abord le motif de l'ignorance est à rejeter; on ne peut pas non plus parler d'impuissance, en présence de compositions ou de portraits aussi magnifiques que l'*Orgaz* ou les personnages du Prado ; et les propos de Pacheco et d'autres alléguant le désir du Greco de s'originaliser à tout prix par jalousie envers Titien ne sont que de méchantes niaiseries.

Songeons plutôt, dit Camille Mauclair, à l'éducation byzantine du peintre, habitué à reproduire les longues icones grecques et leur trouvant une beauté abstraite, supérieure au réalisme des strictes proportions humaines. Observons que dans tout le cours de sa vie, le Greco a conservé ces proportions dans les portraits et n'a étiré que ses personnages abstraits, anges, saints, martyrs, créatures encore revêtues de formes charnelles, certes, mais chez qui ces formes n'étaient à ses yeux que les véhicules de l'esprit extasié, comme les voyait Sainte Thérèse. L'hypermetropisme ou la maladresse du dessin n'eussent point fait cette distinction. Observons encore que de pareilles déformations se rencontrent souvent chez Tintoret, cette exception formidable dans l'art vénitien. Nous avons vu sous quel faible prétexte le Greco avait été déclaré élève du Titien. Il n'y a à peu près rien de titianesque dans sa technique et dans son style ; par contre, les analogies avec Tintoret sont saisissantes. Les gammes chaleureuses des toiles du Greco de la première période sont vénitiennes et se souviennent du Bassan ; mais l'emploi si particulier des tons froids que le Greco réduira de plus en plus à la combinaison de trois ou quatre couleurs provient chez lui de sa période d'éducation byzantine et de l'exemple de Tintoret, comme proviennent de celui-ci également certaines audaces de dessin. Le strapassement, l'étirement, la dissymétrie, se remarquent dans bien des œuvres du terrible maître de la Scola di san Rocco, notamment dans l'*Invention du corps de Saint Marc* qui se voit à Milan, au Brera, et le *Laocoon* du Greco est un Tintoret.

Cliché Anderson.
La Crucifixion. (Musée du Prado).

L'historien ne peut donner de preuves, mais l'artiste ne peut hésiter : ces deux hommes se sont certainement connus et ont dû échanger leurs vues sur ce redoutable problème de la déformation et du droit à lui demander un renforcement de l'expression et de l'effet décoratif. Ce droit est indéniable : la peinture ne saurait être une plate copie de la vie, fournissant inutilement un double des objets ; elle est un « mensonge », puisqu'elle représente trois dimensions avec deux par l'artifice de la perspective, mais ce mensonge porte le bon nom d'interprétation et, pour ne pas choir dans le désordre et l'impuissance, il faut la science, le tact, le choix, il ne faut point outrepasser la limite au delà de laquelle est rompu le contact de crédibilité sous-entendu entre le spectateur et le peintre.

Tintoret et le Greco se sont avancés, et le second surtout, à l'extrême limite, mais la crédibilité n'a été parfois rompue par le Greco que dans quelques œuvres extatiques qui ont fait croire à sa folie. »

Quelques anecdotes sur le Dr Gustave LE BON

« Le docteur Gustave Le Bon n'avait rien d'un ascète Jusqu'à quatre-vingts ans passés, il avait gardé un estomac magnifique, et mainte jeune personne eut à se repentir, ou à se féliciter, d'avoir sans méfiance accepté avec lui un tête-à-tête.

Comme il était un causeur fort brillant, les maîtresses de maison se le disputaient. Il se laissait traiter royalement, et payait volontiers en brusqueries et en boutades.

Dans une maison où il déjeunait régulièrement chaque semaine, un jour, pendant qu'on prenait le café, la charmante hôtesse lui demanda gentiment :

— Eh bien ! cher docteur, avez-vous bien déjeuné aujourd'hui ?

— Très bien, répondit-il d'un ton bourru, mais, chère amie, pourquoi diable *ne mange-t-on jamais chez vous de boudin?*

Un peu interloquée, la maîtresse de maison lui répondit cependant avec le sourire :

— Vous en aurez sans faute la prochaine fois.

De fait, la semaine suivante, tandis qu'on servait les hors-d'œuvre, le maître d'hôtel glissait discrètement devant le docteur Le Bon une splendide assiette de boudin, qu'il dévora en silence.

Sur quoi, après le déjeuner, la maîtresse de maison s'enquit discrètement :

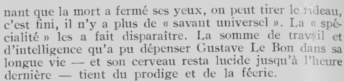
— Cher docteur, avez-vous trouvé bon votre boudin ?

— Le boudin n'est bon, répondit le docteur de plus en plus bourru, que lorsqu'il y en a pour tout le monde.


Le docteur Gustave Le Bon, vers 1884.

C'est à la même charmante femme qu'il demanda un jour de lui prêter son cuisinier pour quelques heures, sans vouloir lui dire pourquoi. Lorsque le cuisinier revint, on eut l'explication. Il l'avait emmené dans un célèbre restaurant de la rive gauche où il avait ses habitudes, et lui avait demandé d'exécuter devant le cuisinier dudit restaurant deux plats que ledit cuisinier, déclarait-il, n'avait jamais su faire pour lui : un certain lapereau à la royale et un canard aux figues.

L'homme. — Physiquement, Gustave Le Bon était le personnage étrange qui traverse les œuvres du Sâr Peladan... Il était curieux de tout. Il savait tout. Et mainte-


nant que la mort a fermé ses yeux, on peut tirer le rideau, c'est fini, il n'y a plus de « savant universel ». La « spécialité » les a fait disparaître. La somme de travail et d'intelligence qu'a pu dépenser Gustave Le Bon dans sa longue vie — et son cerveau resta lucide jusqu'à l'heure dernière — tient du prodige et de la féerie.

Tant de travaux, tant de graves pensées, laissaient encore le temps à Gustave Le Bon d'honorer la beauté et la grâce. Il eut des amitiés féminines fameuses, et, pour ne citer que la plus éclatante, celle de Mlle Loiseau, dont il fit couronner un ouvrage par l'Institut et dont la renommée s'affirma plus tard sous le pseudonyme de Daniel Lesueur.

***

Il ne perdit connaissance qu'à la toute dernière minute.

Il railla ses docteurs jusqu'à la fin. Il n'avait jamais cru à la médecine, qui, à ses yeux, n'était pas une science. Cela ne l'empêchait pas d'en user, mais avec scepticisme, et en blaguant volontiers son médecin traitant, le docteur Bosvieux, et son médecin consultant le docteur Troisier, qui acceptaient d'ailleurs avec une parfaite bonne humeur ses plaisanteries.

Son livre sur la *Psychologie des foules,* qui parut en 1895, eut un retentissement prodigieux et durable. Le président Roosevelt l'emportait constamment avec lui, et Mussolini, dont l'année dernière le docteur Le Bon publia dans son dernier ouvrage une lettre, proclamait son admiration pour celui qu'il considérait comme un de ses maîtres.

Jusqu'au dernier moment, Gustave Le Bon continua à travailler, dictant à sa secrétaire, dans les dernières semaines, des considérations sur les bases scientifiques de l'histoire, et concevant en même temps l'idée d'un nouveau volume.

Gustave Le Bon s'est vu mourir. Il se rendit parfaitement compte que sa fin approchait, et, à son docteur il dit : « Vous n'avez plus bien longtemps à venir me voir ».

Il était plus précis encore en parlant à son entourage et annonça sa fin prochaine à sa secrétaire et à deux dames de ses amies qui venaient lui rendre visite.

Il prenait son pouls lui-même et en notait parfaitement toutes les défaillances. Il n'éprouva pas la moindre révolte à l'idée de l'approche de la mort. » (*Aux Ecoutes*).

IMP. DE COMPIÈGNE.

9e Année. - N° 3 1932

LE PROGRÈS MÉDICAL

SUPPLÉMENT ILLUSTRÉ *(Mensuel)*

ADMINISTRATION Aimé ROUZAUD | 41, Rue des Ecoles - PARIS Téléphone : Gobelins 30-03 | RÉDACTION Docteur MAURICE GENTY

La Fistule de Léopold, duc de Lorraine

A la mémoire d'Edmond Delorme.

Léopold, duc de Lorraine, « le bon duc », à qui Voltaire a consacré une page reconnaissante, fut atteint, comme Louis XIV, de fistule à l'anus. Le fait est connu et le Docteur Pillement, dans l'étude médico-historique qu'il a consacrée à *Léopold, duc de Lorraine* (1), en a parlé longuement. Quelques documents que je crois inédits, notes de Lapeyronie, relations de Levoyer, lettres de Léopold à son chirurgien, provenant des archives de l'Académie de Chirurgie, me feront excuser de revenir sur un sujet déjà traité.

Léopold était doué d'un formidable appétit. « Il aimait, dit d'Audiffret, la nourriture et les plaisirs allemands. » En avançant en âge, il prit un fort embonpoint, son visage devint coloré, même bourgeonné. Redoutant de mourir sans confession, il se faisait, dit le Docteur Pillement, saigner « par précaution ».

C'est au début de l'année 1722 — il avait alors quarante-trois ans — que Léopold ressentit les premières atteintes du mal qui devait amener l'intervention de Lapeyronie. Les médecins diagnostiquèrent un abcès de la marge de l'anus. Mareschal, Lapeyronie, consultés par Levoyer, médecin du duc, conseillèrent l'opération. Mais comme la princesse Elisabelle-Charlotte redoutait fort pour son époux l'incision qui avait cependant réussi à Louis XIV, on se contenta d'appliquer la pierre de Portugal.



Portrait de Léopold, duc de Lorraine.

« Son Altesse Royale, écrivait la duchesse, a été assez mal d'un abcès que l'on avait cru d'abord une fistule au derrière, ce qui m'avait, comme vous pouvez bien croire, très fort alarmée. Mais ce n'a été qu'un abcès à la fesse, qui l'a fait cruellement souffrir; il a été guéri par la pierre de Portugal, n'ayant fait aucun autre remède et qui lui a plus tiré de suppuration que n'auraient fait toutes les incisions et tous les remèdes du monde. Cela est à présent presque guéri et j'espère que dans trois ou quatre jours, il n'y paraîtra plus. » (1).

L'amélioration ne fut que passagère. Et la duchesse dut se rendre à l'évidence. Les chirurgiens qui avaient conseillé l'opération ne furent cependant point écoutés. Léopold, que la guérison de Louis XIV ne pouvait convaincre, résolut de recourir à un traitement plus simple et moins douloureux. Il s'adressa à un empirique.

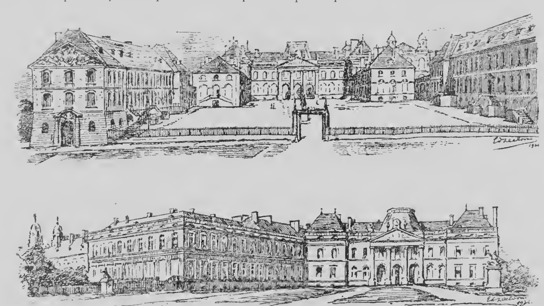
A cette époque, habitait à Paris un commis de la poste, du nom de Munier, qui prétendait posséder un secret particulier pour la guérison des hémorroïdes et de leurs complications. Léopold le manda auprès de lui et lui dépêcha « deux courriers pour presser son départ ». Munier partit aussitôt en compagnie du prince de Lixheim, et le duc se mit entre les mains de l'empirique non sans avoir pris connaissance des nombreuses attestations de guérison qu'il exhibait.

Ce que fut le traitement, nous le savons par une note de Levoyer adressée à Lapeyronie, au mois d'août 1722.

(1) « Revue Médicale de l'Est », 1907.

(1) Cité par le Docteur Pillement, loc. cit.

« Bien que les sentimens de Messieurs Mareschal, Lapeyronie, Thibaut et le mien eussent été conformes en suite de la relation que je leur avois donné le 12 avril dernier concernant l'opération proposée pour guérir radicalement S. A. R. de la fistulle à l'anus dont il estoit question, cette uniformité d'avis n'a pu prévaloir aux promesses flateuses d'un empirique nommé Munier, qui assuroit pour lors comme il le fait encor aujourd'huy de le guérir complètement sans le secours de l'incision, voilà néanmoins trois mois et demi écoulés inutilement. L'auguste malade a souffert et souffre encor de vives douleurs. Les injections journalières qu'il reçoit le plus souvent par des glaires, tantôt de couleur blanche, quelques-unes grisâtres et le plus grand nombre de couleur bleu clair, par gros pelotons si abondans que la totalité de ces substances filandreuses iroit à plus de vingt livres, si on les avoit pesées régulièrement. Voilà ce qui sert de livre à bien des gens qui regardent cette évacuation comme un prodige et dont l'ignare Munier tâche de faire profit en disant que cette dépuration de toute l'habitude est capable de guérir le mal présent et d'en garantir pour toute la vie. C'est ainsi qu'il abuse les grands et les petits. Une autre sorte d'injections que j'appelle extraordinaires parce que la matière en est différente se font par l'orifice



Le château de Léopold Ier à Lunéville.
En haut: Façade Ouest (Cour d'Honneur. — En bas: Façade Est (Terrasse).
(Dessins de E. Delorme in: « Lunéville et son Arrondissement », 1927).

l'anus et quelquefois par l'orifice externe de la fistulle en sont les causes occasionnelles; à quoy aboutira cette quantité de seringades; que deviendront les promesses du seringueur ! A en juger par l'état présent, il ne réussira pas; trop heureux même si après avoir épuisé la patience de S. A. R., il ne l'abandonne dans une situation plus fâcheuse que celle où il était le 22 avril qui est le commencement de sa témérité et de son entreprise.

Je dis donc que les injections plus ordinaires se font par la voie de l'anus avec une seringue courte dont la canulle est perforée en sa circonférence; elle contient environ trois ou quatre onces ; qu'on a vu plusieurs fois la liqueur injectée sortir de dedans en dehors par le trou externe et que cette liqueur est d'un blanc trouble tirant sur le verdâtre, d'une qualité saline fort piquante et un peu stiptique ; que son impression faite sur la langue d'une manière désagréable, accompagnée de beaucoup de salivation, a duré plus de trois heures et que j'en fis l'expérience le premier jour.

Les mêmes injections dans le commencement ont été faites six fois par jour, dans ces derniers temps il est allé jusqu'à huit, moitié le matin et autant le soir, à des heures éloignées du repas, chacune desquelles ont été suivies d'une abondance de substances ressemblant à externe de la fistulle, et lorsqu'il la trouve bouchée comme il arrive quelquefois, il ne balance pas à l'ouvrir avec une grosse épingle pour faciliter l'entrée de la canulle. Cette liqueur est couleur de rouge clair, je ne l'ay pas goûtée mais elle est infiniment plus douloureuse que l'autre; celle-cy, poussée du dehors en dedans, traverse l'intestin, s'écoulle par l'anus, cause de très cuisantes douleurs, irrite les hémorroïdes et produit du gonflement avec chaleur dans toute la circonférence de la partie affectée : il ne s'en sert qu'une ou deux fois le matin et autant le soir, à trois quarts d'heure d'intervalle.

Il donne familièrement des lavements d'eau tiède avec de l'huile d'amandes douces; il a fait saigner trois fois et purger six ou sept.

Cette pratique bizarre et ridicule dans toutes les circonstances, soit pour la manière de porter l'injection, soit par la qualité des ingrédiens qui la composent me fait craindre qu'à force d'insister, il ne dilate l'ulcère de plus en plus et ne fasse quelque nouveau sinus avec augmentation de callosité. J'en ay fait mon pronostic dès le commencement, je l'ay répété plusieurs fois. Cela n'a servi et ne sert de rien; la prétention où l'on est de guérir sans incision l'emporte sur tout et quoy que le terme soit long et ennuyeux, sans apparence de guérison

jusqu'à ce jour, on est point encor rebuté et l'on prend pour se maintenir dans cette idée que je nomme fausse les certificats de quelques personnes de considération comme des sûrs garants parce qu'ils assurent que leur guérison par cette voye n'est arrivé qu'au terme de quatre mois; comme si de pareilles attestations n'étoient pas sujettes à l'erreur, en égard aux espèces de fistulles à moins qu'elles ne fussent autorisées par des chirurgiens capables d'en juger.

Voilà ce qui s'est passé jusqu'à présent; quelles en seront les suites, le tems nous l'apprendra; mais à juger suivant les apparences, puisque la dureté se maintient sans être diminuée, que la supuration se reproduit de tems à autre, toujours avec une douleur proportionnée au plus ou moins de pus qui s'en écoulle, et que ce pus est presque toujours séreux ou sanieux, je conclus par prévision qu'il en faudra venir à l'opération proposée et qu'il eut esté avantageux pour le malade de s'y estre soumis plus tost que de s'exposer aux inconvénients fâcheux qui peuvent résulter d'une méthode si déraisonnable et faire d'une maladie qui n'étoit que simple dans la naissance une afaire qui pouroit devenir sérieuse (1).

LEVOYER.

nancy ce 18. mars. 1723.

depuis la derniere que je vous
ay escritte Monsieur, jay un peu
plus de peyne a retenir les vents
et mesme ayant eu un peu de re
lachement de ventre jay pas peu
depuis avant hier retenir mais
tous les matieres stercorales, quoy
quelles nayent este quun peu des
trampes, sans estre liquides. je vous
avoue monsieur que cela minquiete
te beaucoup, car pour les vents
ils passent absolument sans les
pouvoir retenir. jay depuis hier
et aujourdhuy plusieures fays eu
des elancements assés souvent et
forts, au cotte de la cicatrice, et en
cor plus a los sacrum, sans cepen
dent me ressentir aucunement
des hemoroïdes, je ne me sers que
de de leau chaude, je vous prie
de me mender voste santiment
car je nay de confiance quen vous
vous mesmes parle une fays que
les eaux de balarus estoient bon
ne si vous les juges a propos en
voyes moy et vous prennes en
charger royer. je vous assure
de la continuation de monne
amitie, et de lenvie que jay a
vous faire plaisir en toutte
occasion. Leopold

Lettre de Leopold à Lapeyronie
(Archives de l'Académie Royale de Chirurgie)

Si Levoyer ne croyait guère à l'efficacité du traitement de Munier, dans l'entourage du duc on avait espéré beaucoup des « remèdes injectifs ». Malgré d'apparentes améliorations, on dut les abandonner. Léopold sut néanmoins apprécier les efforts de Munier et, pour lui marquer sa reconnaissance, il lui octroya une somme de dix mille livres.

En octobre 1722, Léopold put se rendre à Reims pour assister au sacre de Louis XV; à son retour, après avoir annoncé sa maladie tenue secrète jusqu'alors, il décida d'appeler Lapeyronie qui, précédemment, avait déjà donné son avis sur la maladie du duc de Lorraine.

Lapeyronie arriva à Nancy le samedi 26 novembre, à deux heures de l'après-midi. Il examina aussitôt son malade, mais, en chirurgien consciencieux, voulut l'observer quelque temps avant de prendre une décision. Quelques jours après, le 1er décembre, il envoyait à Dubois une relation détaillée de l'affection dont souffrait le duc.

(1) Archives de l'Académie Royale de Chirurgie.

lett. a m. le 28e 9bre
lett. a m. le
lett. a m. le

N° 6

ecrit le samedy 28e a mgr le prince charles
a m. le cardinal
a m. dechavon

Monseigneur

je suis arrivé aujourdhuy samedy 28 a deux heures après mydy, j'ay deja visité la fistule de mgr le duc de lorraine, mais je n'ay pû encore estre instruit de bien des choses qu'il faut sçavoir avant de determiner la necessité et le temps de l'operation, dès qu'il y aura quelque chose de determiné j'en ~~informeray~~ informeray vostre eminance j'ay l'honneur d'estre avec respect

Monseigneur

vostre tres humble
tres obeissant serviteur
Lapeyronie

a nancy le 27e 9bre 1722

Minute d'une lettre de Lapeyronie à Dubois.
(Archives de l'Académie Royale de Chirurgie).

Un pareil exposé, aussi précis qu'une observation, peut nous surprendre, habitués que nous sommes au régime du secret professionnel. Mais Lapeyronie était avant tout chirurgien du roi et la politique a toujours eu des raisons auxquelles la médecine doit se soumettre.

« Son Altesse Royale, écrivait Lapeyronie, a deux fistules connues, l'une grande et calleuse, l'autre petite et sans callosité, toutes les deux sont complexes, la troisième n'a pu encore être observée parce que le trou extérieur se bouche quelquefois pour deux ou trois jours, apparemment nous la verrons bientôt. Ces fistules ne sauroient être guéries que par l'opération, si elle est différée,

les callosités augmenteront, les sinus seront multipliés, l'opération en sera plus grande, peut-être deviendra-t-elle impraticable. Il peut arriver encore pis, le séjour des matières peut gâter le sang et causer un dépôt peut-être gangréneux qu'il ne seroit ny aisé ny sûr de guérir.

Cependant une toux presque continuelle, un dévoyement qui ne le quittent guère, des pituites auxquelles il est très sujet demandent des préparations. S. A Royale les a commencées aujourd'huy par une saignée, elles dureront huit ou dix jours après lesquels, s'il est dans l'état que nous désirons, nous lui proposerons l'opération à laquelle il paraît présentement consentir.

L'état de Léopold resta stationnaire et Lapeyronie songea un instant à différer l'opération jusqu'au printemps.

Le 12 Décembre, il écrivait à Dubois :

« Malgré le régime et les préparations le rhume de S. A. R. de Lorraine dure encore, il tousse presque continuellement, crache avec abondance, rejette même de l'estomac une grande quantité de pituite par une espèce de vomissement, sans grand effort, et qui est presque volontaire; je crains que cela ne dure tout l'hyver, assez pour nous interdire l'opération. Selon les ordres du Roy et de Monseigneur le Régent que V. G. me done, je resteray auprès de M. le duc de Lorraine encore quelque temps pour luy faire continuer ses préparations. Si environ le 20 de ce mois je le trouve en état je la feray, autrement je luy conseilleray de différer jusques au printemps, temps auquel une longue expérience luy a fait voir que ses rhumes finissoient.

Je me conformeray en tout aux ordres que vous me donez (1).

Quelques jours après Léopold allait beaucoup mieux :

« Le dévoyement de S. A. Royale de Lorraine est entièrement arrêté, écrit Lapeyronie le 18 Décembre, la toux est diminuée; il doit un changement aussy avantageux à la continuation de son régime, aux saignées et aux purgations, qui le mettront en état d'être opéré lundy 21. Ce jour est pris et l'opération sera faite s'il n'arrive aucun changement (1).

(1) Archives de l'Académie Royale de Chirurgie.



Portrait de Lapeyronie.

Le 21 Décembre, comme il l'avait fixé, en présence des médecins et chirurgiens de la Cour, Lapeyronie pratiqua l'incision; l'opération dura moins de deux minutes et fut exécutée, dit la *Gazette de Hollande*. « avec toute la vitesse et adresse imaginables ».

Quinze jours plus tard, Léopold se promenait dans ses appartements et donnait des audiences publiques. Le 18 Janvier, Lapeyronie pouvait s'absenter pour aller visiter Plombières et quelques jours après il regagnait Versailles.

Léopold se montra généreux envers son opérateur. Outre un présent de cinquante mille livres, moitié en argent, moitié en pierreries, il lui accorda, le 21 Janvier 1723, une pension annuelle de cinq mille livres. La duchesse lui fit cadeau d'un diamant de vingt-quatre mille livres. De son côté, la ville de Nancy offrit deux cents jetons d'or à Lapeyronie qui ne voulut accepter qu'« une pareille bourse de jetons d'argent ».

Quant aux médecins et chirurgiens qui avaient assisté à l'opération, ils ne furent pas oubliés. Un mandement du 22 Décembre 1722, leur octroya diverses gratifications.

Léopold n'était pas un malade ingrat et dans la correspondance qu'il continue à entretenir avec Lapeyronie, il est toujours question de reconnaissance :

« J'espère, Monsieur, lui écrit-il le 28 Janvier 1723, que vous serez arrivé à Versailles en bonne santé et que vostre rhume sera passé entièrement, plus je vay en avant plus je vous ay obligation, car ma plaie va le mieux du monde, je ne ressens plus aucun mal tel qu'il soit, et n'ay plus rien senti du tout sur ma fistule d'en haut. »

Une petite infirmité restait cependant à l'opéré : il ne pouvait retenir « ses vents et parfois ses excréments », ce qui l'inquiétait fort.

(1) Archives de l'Académie Royale de Chirurgie

Les lettres qu'il adresse à Lapeyronie pendant les mois de Février et de Mars sont pleines de doléances à ce sujet, et dans les mois qui suivent il sollicite encore de son chirurgien un avis sur l'utilité des saignées, sur le régime à suivre.

Lapeyronie, qui connaît l'appétit du duc, insiste dans ses réponses sur l'utilité du régime :

« Personne, écrit-il, n'est né avec un meilleur corps et un meilleur tempérament et il ne tient qu'à vous de jouir longtemps d'une parfaite santé. Mais aussy en continuant de vivre comme vous faisiés avant vostre opération et comme vous me dites que vous faites encore, quoyque vous vous soyés un peu corrigé, vous avés tout à craindre et même vous pourriés ne le porter pas loin. »

Et Lapeyronie explique à son client comment ses humeurs « grasses et épaisses » ne peuvent être corrigées que par le « seul régime ».

« Le régime nécessaire consiste à éviter le salé et l'épice, les ragoûts surtout, les composés, la friture, la pâtisserie, la viande noire, la viande grasse, la salade, le fromage, le laitage et la sucrerie. Il me semble entendre à cet endroit de ma lettre V. A. R. me demander que mangeray-je donc? du potage, du bouilly et du rôty, Monseigneur, voilà ma réponse et tâchés de vous y conformer autant que vous le pourrés. Cette vie continue durant quelque temps vous mettra en état de manger dans quelques années tout ce qui vous plaira. Il faut que le dîner soit vostre meilleur repas et souper de quelque chose dont vous avés bien envie mais résistés-y tant que vous pourrés. » (1).

Avec quelque attention « vous vous mettrez à couvert de tous les grands accidens dont vous êtes menacé », ajoutait Lapeyronie. Le pronostic du chirurgien se réalisa en partie et ses conseils ne furent point sans effet puisque Léopold ne mourut qu'en 1729, d'une pneumonie.

Dr Maurice GENTY.

(1) Archives de l'Académie Royale de Chirurgie.

Un pamphlet de La Mettrie

LA POLITIQUE DU MEDECIN DE MACHIAVEL

Le Docteur Vezeau de Lavergne, dans sa thèse. nous avait initié aux idées médicales de La Mettrie, le Docteur Pierre Lemée, dans une excellente monographie, nous avait fait connaître par ses détails l'existence du philosophe. Mais il manquait une étude d'ensemble sur le médecin, qui fut le premier matérialiste en date.

Le Docteur Raymond Boissier a comblé cette lacune en consacrant sa thèse de doctorat ès-lettres (1) à *La Mettrie, médecin, pamphlétaire et philosophe*. Il a fait suivre ce travail solide, bien documenté, en tous points digne de paraître en Sorbonne, d'une thèse complémentaire qui est une édition critique du pamphlet de La Mettrie : *La Politique du médecin de Machiavel*

Pamphlétaire, La Mettrie l'était dans l'âme. Avant de publier *La Politique*..., il avait déjà lancé un modeste in-16, l'*Essai sur l'Esprit*, petit tableau des auteurs du temps, où il trouvait moyen de donner quelques coups de griffe à ses ennemis intimes. *La Politique du médecin* qui annonce *La Faculté vengée*, l'*Ouvrage de Pénélope*, est sur un tout autre ton.

Astruc avait eu l'imprudence de critiquer la traduction de l'*Aphrodisiacus* de Boerhaave, publiée par La Mettrie en 1735. De ce jour, les hostilités s'ouvrirent, et La Mettrie répondit à Astruc par la *Politique du médecin*, fresque caricaturale où défilent les portraits plus ou moins grotesquement déformés des principaux Esculapes.

Et l'auteur du *De morbis venereis* n'y est point ménagé. Lisez plutôt ce portrait où il est désigné sous le nom de *Chrysologue :*

« Grammaticus, Rhetor, Geometra Pictor, Aleptes, Augur, Scenobates, Medicus, Magnus, omnia novit. »



Portrait de La Mettrie.
(D'après la these du Docteur Boissier)

(1) « Les Belles-Lettres », 95, Boulevard Raspail, Paris

Voilà encore un sçavant, mais subalterne. Géomètre, Etimologiste, Antiquaire, Théologien et Théologien Moliniste, pour plaire aux Jésuites dont il est le médecin, et à un Cardinal dont il s'est prudemment fait un appui, Jurisconsulte, Politique, Historien, Naturaliste, Médecin, au fait d'un grand nombre de Langues, il a travaillé sur le langage celtique et il paroit désespéré de ne pas sçavoir le chinois, aussi bien que Fourmont. Il sçait tout, jusqu'aux chemins des Romains dans le Languedoc, il a tout étudié, tout appris, exception son métier, comme disoit M. Chirac. Mais cet homme, qui est tout et n'est rien, en a imposé par l'universalité d'un sçavoir nécessairement superficiel. En écrivant l'*Histoire de la Vérole,* il a fait croire à des lecteurs peu éclairés qu'il n'ignorait pas le traitement de cette maladie. Il y a même des gens de Lettres qui ont imprimé que depuis un demi-siècle, le génie Anglois n'avoit rien produit en médecine qui fut comparable au Traité de *Morbis venereis.* Mais ces auteurs, à ce que je vois, sont peu versés dans l'Histoire de cet Art. S'ils connaissoient seulement les œuvres de Freind, s'ils étoient aussi en état de comparer l'Ecrivain Anglois ou François, qu'ils sont ignorans hors de leur petite Sphère, ils sentiroient qu'il n'y a pas actuellement en France, deux génies capables d'être mis en parallèle avec celui-là, et de confirmer sa belle et instructive Histoire de la Médecine.

Si la tête de *Chrysologue* est remplie d'opinions, comme ses ouvrages, qui en sont impitoyablement hérissés, les connaisseurs aperçoivent facilement que ses yeux n'ont rien vu, et qu'il n'a pas plus le caractère d'un vrai Praticien que d'un bon écrivain.

Ses écrits sont en effet si diffus et si méthodiquement ennuyeux qu'on ne peut les lire qu'à cent reprises, et qu'à force de courage : et quel cas peut-on faire d'un Médecin, qui ayant préféré toute autre étude à celle de la Médecine, n'en parle et n'en peut parler qu'historiquement, et par conjectures, ou par pure spéculation? Et quelle spéculation encore que celle d'un fermentateur, qui n'ont pas permis à ce Professeur de traiter aucune matière sans les plus grands écarts ni de saisir les nouveaux principes et la seule manière de Philosophie du Grand Boerhaave, le réformateur de l'Art?

Chrysologue parle donc des maladies vénériennes et autres, comme des fonctions du cerveau qu'il paroit n'avoir jamais disséqué. Ecoutez, c'est ici un effort de son génie, et une de ces admirables productions bien sûres de passer à la postérité pour la faire rire. « Le cerveau, dit-il, est composé de cellules; au milieu de chaque cellule s'élève une colonne comme celle qui est dans le réfectoire de *Saint-Martin-des-Champs* (et qui lui en aura peut-être fourni l'idée). Les nerfs aboutissent aux parois de ces cellules et enfin c'est là que sont portés les esprits, dont le jet va heurter contre la colonne et se réfléchit diversement, comme les rayons de lumière, qui tombent sur la surface des corps solides. »

Voilà en peu de mots tout le fond de la thèse que soutint *Chrysologue,* lorsque la Faculté chanta la palinodie, en faveur des secours qu'il lui porta contre *Saint-Côme,* et l'adopta généreusement sur ses vieux jours. Elle écouta cet ingénieux système gueule béante, et oreilles, et dans l'admiration dont elle étoit pénétrée, elle ne put s'empêcher de s'écrier: *Dignus tandem, dignus est intrare in nostro Docto corpore.*



Verminosus (Andry).
(D'après la thèse du Docteur Boissier).

Pour comprendre ce que je viens de dire, il faut sçavoir qu'après avoir vainement sollicité une place à l'Académie des Sciences, dans laquelle tout Sçavant superficiel ne peut entrer, *Chrysologue* se présenta à la salubre Faculté, qui l'honora du même refus. Mais tout s'oublie, et les opinions des hommes changent avec leurs intérêts. Un motif, qui, dans une Académie bien policée, suffit pour rayer un membre du tableau, la haine de *Chrysologue* contre les Chirurgiens, a depuis peu fait revenir sur son compte les médecins de Paris ; et ceux-là mêmes qui le détestoient le plus, se sont empressés de lui ouvrir une porte, qui lui avoit été autrefois trop durement fermée, pour que sa vanité ne dédaignât pas d'y refrapper. Boudin, ce Chymiste par héritage, ce Facultatiste par goût, me disoit: « Voilà le dernier Médecin que nous recevons *gratis,* il ne vaut pas chaque membre en particulier, mais il les surpasse tous par son érudition, et tous les siècles ne produisent pas un pareil génie. » Sans lui nous

étions perdus, comme il a battu les chirurgiens à plate couture ! Et les *douze lettres?* répondis-je en souriant !

Voilà l'histoire de *Chrysologue*, ce Gaulier de la Littérature, se sçavant *Bavard* qui écrit et qui dit ce qu'il sçait et ce qu'il ne sçait pas; ce Dissertateur lourd, encore plus fatigant qu'infatigable. Quiconque a une seule fois essuyé sa conversation dans une maison s'informe au Portier si ce Pédantesque tyran de la Société n'y seroit pas avant que d'y retourner. En effet, je ne connois pas dans tout Paris un seul homme d'esprit et de goût, tel que les célèbres *Eriatoul* et *Montrou* (1), qui, lorsqu'on parle de ce Médecin, ne s'écrie en levant les épaules : « Bon Dieu ! l'insupportable homme ! » Le premier de ces deux génies trouve qu'il a été peint par *Rigaud,* dans un Livre dangereux, dont il ne s'est répandu qu'un petit nombre d'exemplaires dans Paris. S'il connaissoit toute la hardiesse et la présomption que la nature, ou le climat semble avoir données en propre aux Médecins de Montpellier, au premier coup d'œil, il devineroit de quelle Faculté nous vient originairement *Chrysologue*. Cet Ecrivain se croit le Régent de tous ses confrères, parce qu'il a foüetté deux cens Charlatans dans ses écrits. Esprit partial, superficiel, comme l'Abbé des Fontaines, avec beaucoup moins d'agrémens et d'adresse, il se croit l'Aristarque de la Médecine, et voit Boerhaave même loin derrière lui. Critique sec, grossier, impoli, il a jugé sévèrement tous les Auteurs *Aphrodisiaques ;* il étoit juste qu'à son tour il fut jugé par les mêmes lois.

ASTRUC.

Portrait de Astruc.

A côté du portrait d'Astruc voici celui de Nicolas Andry, auteur du *Traité de la génération des vers*, et débitant d'une eau vermifuge de sa composition, ce qui lui valut le sobriquet de *Verminosus* et ce portrait brossé par La Mettrie :

DE VERMINOSUS

Je vous ai fait voir cette Estampe originale, qui représentait un médecin de la Faculté, avec une hotte sur le dos, non pleine de bougies, de Thé, de Caffé et de Chocolat, comme celles dont bien des Auteurs et des Charlatans payoient l'éloge mercenaire d'un écrivain périodique dont j'ai parlé, mais toute remplie de bouteilles d'eau de fougères; le Médecin paraît appuyé sur une Boutique, *criant à la fraîche, qui veut boire ;* c'est *Verminosus* à qui l'imagination de *Hunand* fit cette galanterie, en reconnaissance de certains traits piquans, lancés dans le *Journal des Sçavans,* duquel autrefois ce Marchand de tisane fut honteusement chassé. Cet homme, en effet, étoit enragé, et vouloit encore mordre, lors même qu'il n'avait plus de dents. Père déshonoré de l'*Orthopédie*, sans un jeune médecin de *Saint-Malo,* il n'eut jamais fait la table de la *prééminence de la médecine sur la chirurgie.* C'est cet Ecrivain courbé, dont la lame pleine de feu, a eu bien de la peine à user le fourreau, qui avec herbe qui ne s'élève pas plus haut que son distillateur, et le système des vers heureusement imaginé, comme cause générale de toutes les maladies, a vécu long-tems dans l'aisance, a laissé quelque bien, et a marié sa fille *Vermineuse* et feüe sa Bibliothèque, à l'illustre nom de *Denysius* (1)...

Il y a encore, dans *La Politique*... beaucoup d'autres portraits :

« Certains, dit le Docteur Boissier, sont gravés d'un burin à la Callot : chaque trait marque et donne à la physionomie un caractère frappant de vraisemblance.

« ...Voici Chirac, le misantrophe, l'autoritaire, le rigoriste, homme tranchant, ne souriant jamais, ne souffrant aucune résistance, fidèle à ses erreurs jusqu'à l'entêtement... Le bénin Winslow, petite machine dévôte, que le français des médecins offusque, tremblant au moindre accroc, hésitant dans sa thérapeutique, et se mettant en prières après la plus anodine des prescriptions...

« Nul mieux que La Mettrie n'excelle à saisir le ridicule, et à donner en quatre mots une silhouette caricaturale. »

Et la conclusion de M. R. Boissier est, qu'à côté d'une partie injuste et tendancieuse, les pamphlets de La Mettrie renferment un tableau véridique de la société médicale parisienne au milieu du XVIII[e] siècle, et constituent le meilleur guide pour pénétrer dans ce milieu fermé et le comprendre.

(1) Voltaire et Fourmont.

(1) Dionis.

IMP. DE COMPIÈGNE.

9e Année. - N° 4 1932

LE PROGRÈS MÉDICAL

SUPPLÉMENT ILLUSTRÉ *(Mensuel)*

ADMINISTRATION
AIMÉ ROUZAUD

41, Rue des Ecoles - PARIS
Téléphone : Gobelins 30-03

RÉDACTION
Docteur MAURICE GENTY

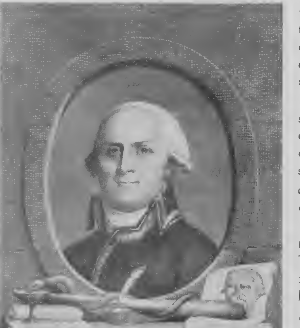
Le chirurgien Ange Imbert Delonnes et l'opération de Charles Delacroix

Un client célèbre fait souvent la renommée de celui qui l'a soigné. Et ce fut le cas pour Ange Imbert Delonnes dont les ouvrages seraient depuis longtemps oubliés s'ils ne contenaient le récit d'une opération qui a permis de mettre en doute la légitimité de la naissance du peintre Eugène Delacroix.

Imbert Delonnes était né le 30 janvier 1747, à Vaqueiras (Vaucluse) (1).

Il entra dans la marine de Toulon en qualité de chirurgien de 2e classe au mois de mai 1772. Après une seconde année de service sur l'escadre commandée par le comte d'Estaing, il passa au régiment royal Roussillon-Infanterie où il servit pendant six ans.

De là, on l'envoya à l'Etat-Major de l'Armée en qualité de chirurgien-major de la cavalerie française et étrangère (2) commandée par le marquis de Béthune. Cette place ayant été supprimée par la Révolution, il fut employé sous le ministère du général de Beurnouville à l'Armée de Paris, près de Meaux.



Tandis qu'il poursuivait ainsi sa carrière de chirurgien militaire, tout en assumant la charge de premier chirurgien de M. d'Orléans, Imbert Delonnes avait fait paraître, en 1785, un livre sur la *Cure radicale de l'hydrocèle* dont le sous-titre : *Traité des maladies particulières aux hommes,* était bien propre à lui attirer des clients.

Une seconde édition suivit, en 1791, où, en exposant à nouveau sa méthode de traitement (incision et excision partielle de la vaginale), l'auteur citait de récents cas de guérison d'hydrocèle, de varicocèle, de sarcocèle et de skirre.

Imbert Delonnes était, en somme, devenu un spécialiste dans le traitement des tumeurs du testicule. Il n'est donc pas surprenant que Charles Delacroix ait eu recours à lui en 1797.

Ancien ministre des Relations extérieures et évincé par Talleyrand qui l'envoya comme ministre à la Haye, Charles Delacroix

« était affligé, depuis quatorze ans, d'un sarcocèle monstrueux au testicule gauche... Cette tumeur énorme, du poids d'environ trente-deux livres, était plus saillante et plus grosse que le ventre d'une femme qui touche au moment d'accoucher. Les bourses et tous les tégumens voisins lui servaient d'enveloppe, au préjudice de toutes les parties de la génération, qu'on ne pouvait plus apercevoir.

Elle était placée sur le côté gauche plus que sur le droit ; ayant la forme d'un cœur arrondi et irrégulier, dont la base se portait à droite, posant sur le bas-ventre et

(1) Dossier Imbert Delonnes. Archives de la Guerre.

(2) En marge du dossier d'Imbert Delonnes se trouve une note qui laisse entendre que notre chirurgien avait quelque tendance à s'attribuer des services pour le moins inexacts : « On a vérifié à l'inspection de santé. M. Imbert Delonnes a un dossier énorme et partout on voit qu'il n'a jamais pu prouver son service dans la cavalerie de 1783 à 1792 ».

la cuisse, du même côté. La pointe se dirigeait sur la cuisse gauche, et sa longueur était d'environ quatorze pouces sur dix pouces de hauteur dans son centre. Le pédicule de cette tumeur était le cordon spermatique, développé comme le testicule; il paraissait se propager sur la région hypogastrique, sur le pubis et sur le périnée, jusqu'à l'anus ».

La tumeur ne laissait plus voir « au lieu de la verge et du testicule droit, qu'un second nombril, par lequel le malade rendait ses urines, au moyen d'un conducteur en forme de petit entonnoir, qui, appliqué exactement sur ce nombril, empêchait les urines de se répandre sur la tumeur et sur les vêtements ».

Tel était l'état de Charles Delacroix lorsque se réunirent, chez lui, huit officiers de santé appelés en consultation. Sept décidèrent que cette tumeur était « intouchable ». Imbert Delonnes, seul, proposa l'opération qui fut acceptée par le malade.

Après que ce dernier « eut été mis au régime maigre pendant dix jours » et après qu'il eut été « réconforté » par la lecture du « *Traité sur les maladies des hommes* », par l'histoire des nombreuses guérisons obtenues par son chirurgien, on procéda à l'opération.

Guillemardet par Goya

Elle eut lieu le 27 fructidor an V, en présence des officiers de santé : Monier, Collet, Couecou, Poisson, Duchanoy (1) et Guillemardet (2).

Imbert Delonnes commença par ouvrir « la tumeur dans toute son étendue et selon la direction du cordon spermatique » ; et ayant constaté qu'elle « était un composé de glandes graisseuses, squirreuses », ce qui semble bien indiquer, comme le remarque A. Finot (3), qu'il s'agissait de l'affection que Cooper décrira, en 1804, sous le nom de *Maladie kystique*, il en fit la dissection.

L'opération dura deux heures et demie et fut faite en cinq temps, avec des entr'actes de sept à huit minutes pour suspendre « toute douleur et donner du calme à l'opéré ».

Ce dernier, d'ailleurs, qui avait « fait déjeûner auparavant ses amis et les médecins » (1) supporta l'intervention avec courage : après le quatrième acte, il eut ce mot, rappelé par son fils : « Mes amis, voilà quatre actes de votre opération, que le cinquième n'en fasse pas une tragédie ».

La tumeur isolée, « il restait un pédicule effrayant par sa grosseur ». Imbert Delonnes le sectionna après avoir fait plusieurs ligatures, et il recousit la plaie qui était comme une « large assiette » avec les lambeaux conservés. Il refit une gaine à la verge « qui avait été disséquée et dépouillée jusqu'à la couronne du gland ; ensuite au testicule sain, dont la cloison, ainsi que les fibres du dartos, avaient été détruites jusqu'à la tunique vaginale ».

L'opération finie, la plaie fut « couverte de charpie brute avec profusion ». Hostile aux divers onguents qu'il jugeait « pour la plupart au moins, inutiles dans les grandes opérations », Imbert Delonnes, usa dans la suite de lotions bi-quotidiennes avec du quinquina en décoction, et même de poudre de quinquina répandue directement sur la plaie.

La cicatrisation fit de rapides progrès ; le malade se levait au bout d'un mois ; « il put se promener librement le quarantième jour, et sa cure fut parfaite le soixantième ».

Or, sept mois après, c'est-à-dire cinq mois après que le chirurgien eut fait retrouver à son patient « tous les avantages de la virilité qu'il avait perdue », Victoire Œben, épouse de Charles Delacroix, mettait au monde un enfant mâle : le futur grand peintre.

Point n'est besoin de souligner que « le Ministre de la République Française près celle Batave » ne pouvait en être le père. M. André Joubin dit (2) que les « illustres chirurgiens » qu'il a consultés regardent comme

(1) Né en 1742, il mourut doyen de la Faculté de Paris en 1827.

(2) Guillemardet, ami de Ch. Delacroix, fut, la même année, envoyé comme ambassadeur de la République à Madrid, où Goya fit son portrait. Il signa comme témoin l'acte de naissance d'Eugène Delacroix.

(3) Dr Benassis : Eugène Delacroix. REVUE THÉRAPEUTIQUE DES ALCALOÏDES, janvier et février 1932

(1) Journal de Eugène Delacroix. Nouvelle édition par André Joubin. Paris, Plon, 1932, trois vol. in-8°.

(2) Journal de Eugène Delacroix, tome I, p. 8.

impossible que deux mois avant l'opération, Charles Delacroix ait pu engendrer son fils Eugène ».

On est sans peine de leur avis : Charles Delacroix ne fut pour rien dans la naissance d'Eugène.

Reste la question du véritable père. Comme l'enfant fut conçu à l'époque où Delacroix était évincé par Talleyrand, on peut se demander, dit M. Lacour-Gayet (1), si « Talleyrand n'aurait pas pris la femme de son prédécesseur en ce même mois de juillet 1797 où il avait pris son fauteuil de ministre ».

Et ce qui pousse à le croire, ce sont les ressemblances « inquiétantes » que l'on trouve entre Talleyrand et le peintre des *Massacres de Scio*. « Rien ne ressemble plus aux portraits d'Eugène Delacroix, dans ses dernières années, dit M. Lacour-Gayet, que le fameux portrait de Talleyrand qu'Ary Scheffer peignit en 1828 et que conserve le Musée Condé ». Louis Gillet, André Girodie, Raymond Escholier sont de cet avis et admettent la paternité de Talleyrand.

La chose est possible et l'aventure banale. Du temps du Directoire, le prince avait beaucoup contribué à faire nommer ministre aux Affaires Etrangères le père de Delacroix. Victoire Œben, qui était charmante, se montra simplement reconnaissante.

Duchamey par Isabey

Mais, ce qui paraît plus surprenant pour nous qui vivons sous le régime du secret professionnel, c'est que le chirurgien ait cru devoir faire connaître, dans tous ses détails, la maladie et l'opération de son client dont il dévoilait ainsi publiquement l'infortune.

Imbert Delonnes fit, en effet, paraître, en frimaire an VI (décembre 1797), une brochure, de 32 pages, intitulée : *Opération de sarcocèle faite le 27 fructidor an V, au C^en^ Charles Delacroix, ex-ministre des Relations Extérieures, ministre plénipotentiaire de la République Française près celle Batave*. Publié par ordre du gouvernement.

Et, le 13 avril 1798, le *Moniteur* consacrait un article à cette mémorable opération. « Jamais coups de bistouri n'eurent une publicité pareille », dit M. Lacour-Gayet qui serait tenté de croire que Talleyrand, a ordonné ces publications, et ainsi « fait connaître *urbi et orbi* que l'enfant qui allait naître ne pouvait pas être le fils de son père légal ». Si intention il y a eu de la part de Talleyrand, on peut se demander quel profit il comptait tirer d'une pareille divulgation. Discréditer un rival ? Il faudrait alors admettre que cocuage eut été à cette époque une infortune bien grave et bien peu fréquente, alors qu'en réalité au temps de la belle Tallien c'était aventure courante et sans importance.

La publication de l'opuscule d'Imbert Delonnes peut s'expliquer peut-être plus simplement. L'ancien « médecin-consultant de M. d'Artois » était sans doute un chirurgien habile mais paraît avoir été surtout un chirurgien connaissant l'art du faire savoir Son premier livre sur la *Cure radicale de l'hydrocèle* contient déjà une série d'observations où les noms des clients sont d'autant plus exactement mentionnés qu'ils sont plus illustres. L'opération pratiquée sur un ancien ministre était une trop bonne aubaine pour que le nom de Charles Delacroix ne fut pas ajouté au tableau de ses succès par le chirurgien qui prétendait que son intervention devait, « ainsi que les découvertes d'Harvée et de Parée, trouver sa place dans les fastes de la médecine française ».

(1) G. Lacour-Gayet, Talleyrand (1754-1838). Paris, Payot, 1928-1930 (4 vol. in-8°). Tome I, p. 251.

Et, dans la crainte qu'on en ait perdu le souvenir, il publia, en 1799, un nouvel opuscule : *Progrès de la chirurgie en France ou phénomènes du règne animal guéris par des opérations nouvelles sur la fin du* XVIII[e] *siècle*, qui n'est qu'une réédition de celui de 1797, augmenté de deux planches représentant la tumeur du citoyen Delacroix et d'une observation, celle de Gurat, ancien maire de la Ville d'Angoulême.

En 1812, il publie de *Nouvelles considérations sur le cautère actuel*, et comme Richerand, dans sa *Nosographie chirurgicale*, s'était permis de mettre en doute le diagnostic de sarcocèle, c'est un prétexte pour Imbert Delonnes de rééditer l'observation de son illustre client avec les deux planches déjà publiées en 1799.

Imbert Delonnes s'estimait « au jugement de pairs distingués, de savants, de princes, de ministres bien connus... depuis longtemps classé parmi ceux qui ont fait d'utiles découvertes » qu'il ne manqua jamais de faire connaître.

Il ne semble pas cependant qu'elles aient favorisé sa carrière militaire. Le 6 floréal an VI, Delonnes avait été nommé inspecteur général du service de santé des armées « en récompense, dit-il, de mes anciens services et de divers ouvrages que j'avais publiés » Après Marengo, il fut envoyé à la succursale des Invalides d'Avignon, où il resta jusqu'au 15 mai 1816.

Admis à la demi-solde, en mars 1817, comme ayant quinze ans de service, Imbert Delonnes revint à Paris. Il y logea à l'Hôtel du Levant, rue Croix-des-Petits-Champs ; c'est tout ce que pouvait lui permettre son traitement de 1.500 francs qui ne lui fut d'ailleurs payé que jusqu'au 1[er] janvier 1818. A dater de ce jour, sa vie se passa en démarches, sollicitations pour obtenir la retraite qu'il estimait due « au doyen des chirurgiens militaires ». Toutes les lettres qu'il adresse au ministre de la guerre rappellent ses états de service et surtout « les honorables fonctions remplies auprès d'un prince du sang ». Il demande qu'on en use avec lui « comme on le fait en faveur des officiers qui reçoivent tous les jours les preuves de bienfaisance de notre juste et tant désiré monarque relativement à la Croix de Saint-Louis ».



Réduction de la planche représentant la tumeur enlevée à Charles Delacroix

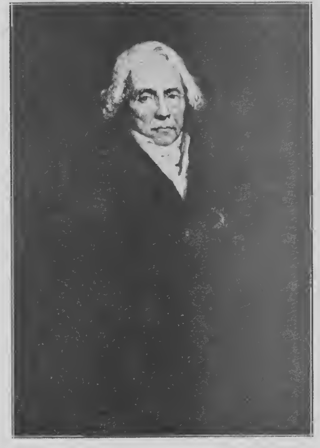
Il se hasarde même à rappeler ses exploits chirurgicaux :

« Découvertes utiles et constatées par procès-verbaux, opérations terribles pratiquées avec succès pendant qu'on les avait jugées impossibles, progression réelle de la science, voilà mes titres pour réclamer qu'on mette un moment de côté les règlements qui nuisent à ceux qui ont rendu, à quelque époque que ce puisse être, des services réels, à leur patrie, soit par des écrits, soit par leurs œuvres ».

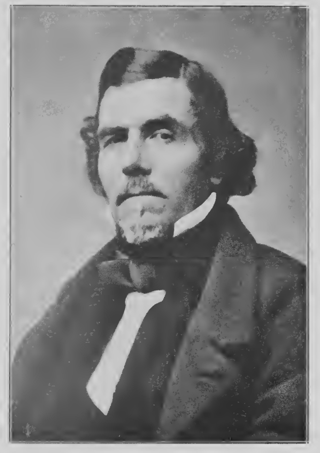
Peine perdue. Imbert Delonnes n'avait plus personne pour le recommander. Talleyrand, s'il n'avait point oublié le chirurgien de l'an VI, ne pouvait rien « car il n'était pas plus question de lui que s'il n'existait point », dit Madame de Rémusat.

Et Imbert Delonnes mourut brusquement, à Paris, sans avoir obtenu de pension, le 23 août 1818.

D[r] Maurice GENTY.



(Photo Braun)
Talleyrand, par Ary Scheffer (Musée Condé).



(Photo Pierre Petit).
Delacroix, en 1862.

Piorry stratégiste et tacticien

Au Piorry poète, inventeur, doctrinaire, polémiste, que nous avait fait connaître M. Paul Le Gendre (1), quelques vieux papiers retrouvés (2) permettent d'ajouter un Piorry écrivain militaire.

« Ce brave homme », plein de bonnes intentions, fut toujours, comme le fait remarquer son biographe, atteint « d'enthousiasme chronique »

En 1870, il imagina un plan de défense de Paris, qu'il s'empressa d'adresser au Ministre de la Guerre :

« Je n'ai pas l'honneur, écrit-il le 23 août 1870, de faire actuellement partie de nos braves légions et d'être sous vos ordres ; seulement j'ai été militaire en 1813 et 1814 Chirurgien de l'armée (armée de Catalogne, garnison de Barcelone, siège de Tarragone ; sorties de la division de Barcelone, etc.) j'en ai attentivement suivi les mouvements ; j'en ai partagé les fatigues et les périls. J'ai souvent remédié aux blessures de nos soldats (1).

J'ai manœuvré le canon, en 1815, dans les rangs des artilleurs de l'Ecole de Médecine dont j'avais, dans un discours, provoqué la formation en compagnie.

J'ai vu alors, en bivouaquant à Montrouge, envahir Paris et cela par les bois de Meudon et de Clamart.

La paix fut aussitôt signée. Déjà, en 1814, les ennemis avaient surpris le pont du Pecq.

J'ai été décoré de la Croix de Juillet 1830 pour les soins, qu'au milieu de la fusillade, j'ai donnés aux blessés.

En 1848, chirurgien-aide-major, du premier escadron de la garde nationale à cheval de Paris, j'en ai rempli consciencieusement les fonctions.

JE NE SUIS DONC PAS TOUT A FAIT ÉTRANGER AUX CONNAISSANCES MILITAIRES.

Comme médecin, je suis un homme pratique et observateur. L'expérience des faits et la raison ont été et sont toujours mes guides ».

(1) Bull. de la Soc. Franç. d'Histoire de la Médecine, numéros 11-12, 1927, 1-2, 1928.

(2) Archives de l'Académie de Médecine.

(1) Il n'existe pas de dossier Piorry aux Archives de la Guerre.

Et après avoir expliqué au ministre que c'est en herborisant à travers les forêts et les bois des environs de Paris qu'il avait pu voir quelles étaient les positions propres à la défense, Piorry expliquait son plan :

1° Ce n'est pas aux fortifications ou même au Mont Valérien, à Clamart, à Vanves, à Issy, etc..., qu'il faut se laisser attaquer.

2° Protégé par le Mont Valérien et la Seine, le bois de Boulogne, dont la destruction serait si cruelle pour Paris, ne doit être ni abattu ni brûlé (1). Comment l'ennemi serait-il assez imprudent pour se placer entre le fleuve et l'enceinte, dans un tel lieu où il serait canonné, bombardé et détruit par les feux croisés du Calvaire, de Montretout, et même de Vanves.

3° Si les Prussiens commettaient l'immense faute de traverser la Seine, il faudrait que les tirailleurs de nos bataillons, cachés derrière les arbres du bois de Boulogne, les combatissent comme les Allemands nous ont mitraillés et fusillés à Wissembourg et à Freshviller ! Soutenus par les remparts de Paris, nos gardes nationaux auraient une retraite des plus sûres et des plus faciles.

Ce serait, tout au plus, alors le moment d'incendier le bois et les constructions bâties dans la zône de servitude. On démasquerait ainsi le parc de Boulogne et nos canons, chargés à mitraille, en délogeraient l'ennemi.



Piorry.
Lithographie de Lemercier, d'après le tableau de Lafosse, 1867
(Cliché Ciba)

4° Nos forts sont trop éloignés les uns des autres. On me dit que l'on en construit deux, l'un au parc de Saint-Cloud, l'autre à Montretout. Il en faut absolument placer un au moins, à distance égale de Saint-Denis. Les hauteurs de Clichy seraient utiles à ce point de vue ; mais ce n'est pas assez.

5° Il faut, dans mon opinion, établir une nouvelle enceinte reliée par les forts et située en dehors d'eux. Les populations de la banlieue les construiront promptement sous les yeux des ingénieurs militaires.

(1) On annonçait, au mois d'août, que le Bois de Boulogne allait être détruit.

6° Il convient de miner au devant de cette première enceinte et placer dans les mines de la glycérine fulminante, du coton explosible, du picrate de potasse, etc. S'il fallait abandonner cet espace, les ennemis qui le dépasseraient trouveraient bientôt la mort à la place de la victoire.

7° Cachés encore sous les arbres des bois de Meudon, de Versailles, de St-Germain, protégés par les retranchements construits par les habitants des villes et des campagnes voisines, nos soldats feraient contre les Prussiens ce que ces derniers ont fait contre nous soit à la funeste bataille où nous avons été décimés, soit ailleurs.

8° Des forts en terre seraient construits sur la butte de Picardie, sur les hauteurs de Chaville, près du lac de Garches, de Ville-d'Avray, de Meudon et de Clamart, de Plessis-Picquet, etc.

9° Si la première enceinte était emportée, l'ennemi serait placé dans la manière la plus dangereuse entre les autres retranchements.

10° Les forts et les retranchements de Paris, circonscriraient des espaces où les habitants de la capitale trouveraient quelques vivres frais et du fourrage dans les localités situées en devant de la première zône.

11° Une loi exigerait des citoyens habitant Versailles, Saint-Germain et les villages voisins la construction des retranchements reliant les forts et Paris ne pourrait être attaqué que par l'Est et par le Nord de la ville qu'il faudrait encore défendre en fortifiant Montmartre.

Piorry, sans signer son mémoire, avait donné une adresse où il ne reçut pas de réponse. Lorsque le maréchal Vaillant fut nommé au Comité de défense, s'autorisant de relation antérieures, Piorry lui envoya une copie de son mémoire. La lettre étant encore restée sans réponse, Piorry s'adressa à Trochu qui fit répondre qu'il reconnaissait la justesse d'une partie des



Le Siège de Paris. Le bastion 40, armée de la « Joséphine ». Tableau de Guiaud et Decaen. Le bastion 40 était à la Porte de Saint-Ouen. On aperçoit, au fond, à gauche, le mont Valérien; au centre, Clichy et Levallois. La « Joséphine » était un canon de 190, portant à 10 kilomètres, servi par des canonniers marins. On l'entendait de tout Paris, et les Parisiens venaient le voir en foule Musée Carnavalet. (D'après l'Histoire de France contemporaine, par Lavisse. Hachette édit.).

idées de son correspondant et le remerciait de « sa patriotique participation au salut commun ».

« Heureux et fier » de cette lettre, Piorry s'enhardit et adressa au gouverneur de Paris de nouvelles suggestions qui, cette fois, restèrent sans réponse.

Non rebuté et toujours soucieux de répandre des idées qu'il estimait utiles à sa patrie, Piorry fit, en novembre, au Havre, une conférence « *sur les armes défensives propres à protéger les hommes et les corps d'armée en marche contre les projectiles ennemis* ».

Des expériences entreprises auparavant à Etretat et au Havre avec de simples plaques de fer aciéré lui ayant donné des résultats négatifs, Piorry préconisait d'abord un sac cuirassé fait de trois lames de tôle séparées par du varech humecté, pouvant contenir quelques vivres dans leur intervalle et ayant une épaisseur totale de vingt centimètres !

Un képi, portant en avant et en arrière des plaques métalliques, devait compléter la protection individuelle du combattant.

Quant à celle des groupes de soldats, Piorry conseillait de l'assurer en utilisant des boucliers blindés de deux mètres de haut sur quatre-vingts centimètres de large, munis de meurtrières, montés sur roulettes, pouvant pivoter, se fixer sur le sol et, au besoin, servir de tente ou de brancard !

Non content de présenter des appareils défensifs pour les troupes au combat, Piorry, visant plus haut, songea par la suite à réorganiser complètement l'armée. Il composa, après la guerre, un mémoire (1) où il préconisait le classement des soldats suivant leurs capacités physiques et intellectuelles. Après des essais faits avec des gardes mobiles, il en était arrivé à concevoir des unités composées de robustes, de tireurs, de marcheurs, de coureurs, de nageurs, etc., qui auraient chacun leur rôle bien défini au combat.

Quant à la nomination des chefs, elle devait se faire par élection après concours :

« Que serait la puissance de l'armée si tous les chefs étaient nommés par des concours consistant en des épreuves publiques ? Qu'on ne vienne pas dire que l'établissement de ces concours serait long et difficile !

Les soldats, après avoir vu la manière dont les candidats

(1) Organisation nouvelle de l'Armée fondée sur les opérations anatomiques et physiologiques, sur les aptitudes et les capacités des hommes qui la composent. Nécessité de soumettre la nomination de ses chefs aux épreuves du concours.

aux grades de sous-officiers, l'exercice et les manœuvres, nommeraient les sergents, les adjudants et l'ensemble de ces sous-officiers agirait de la même façon pour la nomination des officiers ; ceux-ci procéderaient de la même façon pour élire les colonels qui en feraient autant pour désigner ceux qui auraient le grade de général ; plusieurs épreuves succéderaient et chacune d'elles serait appréciée par des points additionnés à la dernière séance et le nombre de ces points, lors de leur addition générale, déciderait de la nomination définitive.

Avec une telle manière de classer les hommes et de nommer les chefs, la discipline deviendrait facile ; l'anarchie dans l'armée serait détruite car c'est l'estime qui inspire l'obéissance, mais pour qu'une telle armée ne perdit pas promptement de sa force, il faudrait que les chefs nommés continuassent à travailler et pour cela, il suffirait de la nécessité qu'on leur imposerait de soumettre encore à des concours ultérieurs la nomination aux grades plus élevés que ceux où ils seraient parvenus.

Puissent ces idées, que je crois généreuses et qui sont si faciles à mettre en pratique, être appliquées à toutes les positions sociales, depuis les emplois, grades inférieurs jusqu'aux plus élevés auxquels on nommerait seulement pour cinq ans et où l'on procéderait à un nouvel examen destiné à prouver que les hommes élus cinq ans auparavant continuent à être encore les plus capables (1).

Ne rions point trop des conceptions militaires du brave Piorry ; il avait compris l'utilité des retranchements de terre ; et il fut peut-être un précurseur des inventeurs du casque, du tank et des organisateurs de l'armée soviétique.

Dr Maurice GENTY.

(1) Depuis bien des années j'ai émis ces idées dans des cours, des séances publiques et dans de nombreuses publications. En voici la preuve : en 1879, sous le règne de Charles X, j'ai demandé à l'administration des hopitaux l'établissement du concours pour les places de médecins, lequel fut accordé l'année suivante (voyez le procès-verbal du concours pour l'internat de cette année 1829). En même temps j'emettais vœu que toutes les places dans l'édifice social, même celle du chef de l'état, fussent données à la suite d'épreuves nombreuses.



(Photo Pierre Petit)

Piorry en tenue d'Académicien

(Cliché Ciba)

9e Année. - N° 5 1932

LE PROGRÈS MÉDICAL

SUPPLÉMENT ILLUSTRÉ *(Mensuel)*

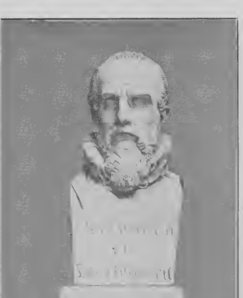
ADMINISTRATION
AIMÉ ROUZAUD

41, Rue des Écoles - PARIS
Téléphone : Gobelins 30-03

RÉDACTION
Docteur MAURICE GENTY

Bustes, Statues et Médaillons de Médecins exécutés par David d'Angers

David venait à peine d'entrer dans l'atelier de Roland — il avait alors vingt ans — qu'en compagnie de son compatriote Béclard, il allait apprendre l'anatomie de l'homme à l'Hôtel-Dieu, poursuivant, par d'autres observations dans les chantiers d'équarissage, des études sur l'anatomie du cheval.



Ambroise Paré (1822)

Dès cette époque, il dessina une grande partie du corps humain au crayon et à la sanguine. Plus tard, l'idée lui vint d'utiliser ces dessins et de publier avec son fils un ouvrage « sur l'anatomie dans ses rapports avec l'expression » et peut-être l'aurait-il mise à exécution sans l'exil qui vint anéantir tous ses projets (1).

S'il ne reste rien des dessins anatomiques de David, nous savons néanmoins que de bonne heure l'anatomie avait occupé sa pensée. De même les études scientifiques; si l'on en croit le docteur Foissac (2), David avait suivi les cours de Spurzheim, le collaborateur de Gall, et il fit partie de la première *Société anthropologique* fondée en 1832.

Nous verrons, à propos des médaillons, que la science de Gall n'a pas été sans influence sur l'œuvre de David; mais c'est à Béclard, son condisciple de l'Ecole Centrale, que le sculpteur dut avant tout son initiation aux choses de la médecine et bon nombre des effigies de David n'auraient point vu le jour sans l'impulsion qu'il reçut du chirurgien d'Angers.

(1) Robert David d'Angers: « Statues et bustes de médecins, par David d'Angers. » LA CHRONIQUE MÉDICALE, p. 190, 1906. — A. C.: IBID. p. 54.

(2) Docteur Foissac: « Le matérialisme et le spiritualisme scientifiques. » 1881.

Une des premières grandes figures médicales qui tenta le ciseau de David fut celle du « Père de la chirurgie française ». Après avoir écrit sur le socle de son buste la devise spiritualiste du médecin de Charles IX: « Je le pansay, Dieu le guarit », l'artiste pria, en 1822, l'Académie Royale de Médecine d'en accepter l'hommage.

Deux ans après, c'est un autre buste, celui de Desgenettes à l'expression très fine, très vivante, qui contraste singulièrement avec le *Béclard* (Salon de 1827) que le sculpteur avait voulu offrir à sa ville natale en souvenir de l'anatomiste mort en 1825 (1).

L'air froid et ennuyeux qui se dégage de ce buste est, comme le fait remarquer Marcel Valotaire, un premier exemple de l'erreur

(1) Plus tard, en 1839, David voulant « payer sa dette à l'Ecole de Médecine d'Angers » se proposa de décorer l'amphithéâtre de cette Ecole de trois bas-reliefs. Il avait fait choix, pour le premier, d'Hippocrate refusant les présents d'Artaxerxès. Le docteur Bigot lui ayant fait comprendre que la conduite d'Hippocrate était en désaccord avec le dévouement traditionnel des médecins, l'artiste accepta de substituer à ce bas-relief ERASISTRATE DÉCOUVRANT LA PASSION D'ANTIOCHUS POUR STRATONICE. Dans le second bas-relief devait être représenté DESGENETTES S'INOCULANT LE VIRUS PESTILENTIEL A JAFFA POUR RELEVER LE MORAL DE L'ARMÉE. Dans le troisième, David avait le dessein de rappeler le DÉVOUEMENT DES MÉDECINS ET DES SŒURS DE CHARITÉ A ANGERS PENDANT LE TYPHUS DE 1814 ET LE CHOLÉRA DE 1832. Cette décoration ne fut pas exécutée; mais les sujets en étaient bien adaptés aux idées de David d'Angers, qui écrivait au docteur Bigot (9 octobre 1839):

« Il ne faut jamais se refuser à croire à l'héroïsme des médecins, ils ont donné trop de preuves de leur noble caractère; je sais qu'il y a eu de honteuses exceptions; elles sont en petit nombre; il faut jeter le voile de l'oubli sur de semblables hommes et recueillir avec soin, pour les léguer à la postérité, les actes de ceux qui font la gloire de la profession de médecin. » (Cf.: Jouin (Henry): « David d'Angers. Sa vie, son œuvre. Ses écrits et ses contemporains. » Paris, Plon, 1878; 2 vol. in-4°; T. II, pp 394, 396.)

d'une échelle trop grande où David tombera maintes fois dans la suite, en vertu d'idées spéciales sur la proportion des monuments à la grandeur morale des personnages qu'il représente.

En 1835, Hahnemann, Carus tentent le ciseau de David qui, sur la commande du gouvernement fait un *Percy* (1), le plus puissant marbre qu'il ait sculpté.

En 1838, c'est un *Portal* (2), « longue tête osseuse à profil proboscidien, ornée de sa perruque à boudins » (Peisse) qui, sous une forme moins fine — toujours l'erreur d'échelle de David — fait songer au *Voltaire* de Houdon.

Enfin, en 1846, les bustes des médecins angevins Garnier et Ollivier, viennent clore la liste des bustes médicaux de David d'Angers.

La liste de ses statues est moins longue, bien que David ait toujours défendu « l'idée moralisatrice d'honorer par des monuments la mémoire des hommes utiles à l'humanité ». Mais ces pièces de grande taille étaient coûteuses. David n'en exécuta que quelques-unes, se réservant de réaliser son idée par des médaillons.



Portal (1838).

En 1839, sur la place publique de Laval, il fait revivre, dans le bronze, Ambroise Paré, l'homme au rude labeur, revêtu du costume de son époque, un doigt sur les lèvres, le front penché, le regard incertain, comme absorbé par l'effort persévérant de sa pensée.

Bichat, déjà sculcupté sur le *Fronton du Panthéon* en 1837, va recevoir du maître d'autres hommages.

En 1840, David commence à travailler à sa statue.

« Actuellement, écrivait-il à Victor Pavie, le 31 mai 1840, je travaille à influencer les compatriotes de Bichat, afin de faire sa statue. Ils n'ont pas, disent-ils, assez d'argent pour payer les frais de bronze. Eh bien, je leur propose du fer.

« Ambroise Paré et Bichat ! Voilà deux grandes gloires dont je serais heureux de laisser le souvenir imprimé sur une matière durable. » (1).

Le monument fut érigé à Bourg et inauguré le 24 août 1843 ; il était terminé depuis plus d'un an à cette époque.

« Dans le groupe de Bichat, écrivait David d'Angers, j'ai cherché à élever un monument à la science de la physiologie. Trois existences se présentent sur le piédestal : l'une rêveuse, végétative, pure comme l'aurore d'un jour sans nuages ; l'autre occupe le milieu, la partie la plus élevée de cette pyramide humaine. Celle-là est passionnée, dévorée par les émotions ; elle pense et se consume ; elle essaye de lever un coin du voile qui cache les mystérieux secrets de la Création. Enfin, à la base de cette pyramide est la Mort, autre existence obscure, hiéroglyphique. C'est cette transformation que la lampe de la science, celle qui éclaira Hippocrate, illuminera de ses rayons. Le scalpel et les instruments d'anatomie rappellent la dissection. Voilà une trilogie. Les anciens aimaient à procéder d'après cette méthode. J'en ai fait usage pour exposer mon drame physiologique. Si j'ai posé la main de Bichat sur le cœur de l'enfant, c'est que là réside le foyer le plus ardent de la vie. Dès le principe, ma composition s'est présentée

(1) Aujourd'hui à l'Académie de Médecine ; donné en 1834 par la veuve de Percy.

(2) Donné par la fille de Portal à l'Académie de Médecine.


(1) Jouin (Henry) : « David d'Angers et ses relations litt…ires. » Paris, Plon, 1890

claire à ma pensée. Mon programme est très simple. N'est-ce pas vrai que le médecin prend l'homme au berceau, le soutient jusqu'à la tombe, et restant fidèle à sa dépouille, y cherche des lumières pour éclairer les sublimes et miraculeuses manifestations de la vie... »

David avait en effet résumé dans un groupe la pensée des *Recherches sur la vie et la mort :* Bichat, assis, ayant à sa gauche un enfant demi-nu, interroge d'un doigt savant le cours de la vie dans ce jeune corps. Le grain de la peau, selon l'expression de Jouin, semble frissonner sous la main du médecin. Roulé dans sa toile, un cadavre est jeté derrière lui. A ses pieds, des instruments de dissection.

L'enfant sur le cœur duquel Bichat a la main posée, est le propre fils du sculpteur qui a relaté ce détail dans une lettre :

« Une grande jouissance m'était réservée dans la réalisation de ce travail : je consacrais pour l'avenir les traits de mon petit Robert. Puis je me disais : peut-être cette union avec un grand homme portera-t-elle bonheur à ce cher enfant... »



Percy (1835)

En 1846, David dressa l'image de Larrey. L'inauguration eut lieu en août 1850. Du portrait vivant et vénérable de Larrey on ne peut qu'admirer l'expression ; mais il est permis de regretter, avec Jouin, que le respect de la vérité historique ait obligé le maître à traduire avec trop d'exactitude les proportions ramassées de son modèle et qu'un accident survenu pendant la fonte ait obligé l'artiste à réduire les proportions de l'œuvre définitive. L'image de Larrey manque de sveltesse ; le souci de faire exact a nui à l'œuvre d'art.

Au lendemain de l'exil, au milieu des deuils et des déceptions, Bichat occupa de nouveau la pensée de David. La statue de l'anatomiste, destinée à l'Ecole de Médecine de Paris, fut esquissée au mois d'août 1851. Fatigué, découragé, David ne put, comme il l'eut désiré, donner tous ses soins à l'exécution du modèle définitif. Fondue à l'aide d'une souscription nationale, cette statue ne fut inaugurée qu'un an après la mort du statuaire, le 16 juillet 1857.

L'œuvre suscita des critiques et la plus acerbe fut celle de Jouin :

« On a inauguré la statue de Bichat, écrivait l'auteur des *Causeries du Docteur*, la fête n'est déjà plus qu'un souvenir, les beaux vers, les éloquents discours, les voix harmonieuses résonnent dans le lointain, et si l'on se rapproche de la Faculté pour les entendre encore, on trouve la cour déserte et Bichat tout seul sur son piédestal.

« Quoi ! ce bronze serait le portrait du grand physiologiste ? Non, non, ce n'est pas lui, car en le contemplant, je ne me sens point saisi de cette respectueuse émotion qu'on éprouve en contemplant les traits d'un homme aussi illustre. Cette face porte-t-elle le sceau du génie ? Elle ressemble d'une manière si frappante, surtout de profil, à M. Chailly, qu'on pourrait croire qu'il a prêté sa tête à David (d'Angers) pour modeler le bronze. Peut-être le célèbre accoucheur sera-t-il fort humilié de ressembler à Bichat, mais je n'y puis que faire. Cette ressemblance établie, il suffit, pour juger du caractère de cette tête, de décider, oui ou non, si M. Chailly a la tête d'un homme de génie, j'affirme que oui, mais je n'impose mon opinion à personne ;

seulement Bichat est mort à 31 ans, et cette ressemblance le vieillit d'au moins de vingt ans.

L'examen du torse nous révèle une incurvation de la colonne vertébrale très prononcée à droite. L'articulation scapulo-humérale droite présente un beau cas de tumeur blanche compliquée de luxation spontanée, qui explique parfaitement la pose gênée du bras. De plus, l'ampliation anormale de la cage thoracique du même côté me semble provenir d'une pleurésie chronique, et chacun sait que l'illustre Bichat ne fut jamais atteint de ces diverses affections.

« Comme aspect général, la statue paraît guindée, le corps semble fait pour une autre tête, et la tête pour un autre corps. Le savant médite, une plume à la main ; il semble réfléchir profondément au moyen de sortir des affreuses bottes qui grimacent autour de ses jambes. Hélas ! je crains bien que l'ombre du grand Bichat ne vienne plus errer le soir, dans la cour de la Faculté, de peur de se trouver nez à nez avec la statue de M. Chailly, qu'on a baptisé de son nom.

« Heureusement que la gloire de Bichat n'a rien à redouter des erreurs de l'art ; heureusement que David (d'Angers) a créé assez de chefs-d'œuvre pour que l'art ne lui reproche pas la statue de Bichat. » (1).

La critique de Jouin n'était-elle point exagérée ? Halevy a simplement parlé de *négligence;* et le mot semble suffisant pour exprimer que David, vieilli, n'imprimait plus sur la glaise le caractère puissant, ce symbolisme heureux que l'on trouve dans ses œuvres antérieures et surtout dans les médaillons.

(1) Jouin : « Les Causeries du Docteur » Paris, Didier, 1866, p. 106-107.



Bichat.
Plâtre. Escalier de la Faculté de Médecine de Paris (18[illegible]).

La sculpture fut toujours pour David, comme le fait remarquer Marcel Valotaire (1), le sacerdoce de ce culte des grands hommes qu'il n'a point inventé, sans doute, mais qui convenait à son tempérament formé dans l'admiration exclusive des grandes actions, de la vertu de son patriotisme. Et David voulut toujours que les enseignements de son ciseau fussent accessibles à l'esprit du peuple.

Il rêva des œuvres d'un facile abord pour la main, de peu de poids, de proportions réduites, incapables de grever l'épargne de l'homme de travail et pouvant ainsi pénétrer jusqu'aux plus humbles foyers. Il proposa même de « reproduire sur les pièces de monnaie la figure des hommes dont s'honore le pays » ; et en attendant que cette réforme originale ait trouvé sa sanction, il se fit spontanément le monnayeur du mérite et de la gloire.

Reprenant une à une toutes les images de haute taille qu'il avait sculptées, il leur fit une place dans sa galerie qui ne compte pas moins de cinq cents médaillons (2).

(1) Valotaire (Marcel) : « David d'Angers. Les Grands Artistes » Paris. Laurens, 1932.

(2) Médaillons de médecins exécutés par David d'Angers : 1828 : Duméril. 1830 : Roulin ; Desgenettes ; Hahnemann. 1831 : Carus. 1834 : Larrey ; Renoult. 1835 : Percy ; Ambroise Paré. 1837 : Spurzheim. 1838 : B[illegible]ard ; Orfila ; Portal ; Magendie ; Raspail. 1839 : Souberbielle ; Lallemand. 1840 : Pariset. 1841 : Civiale ; Broussais. 1842 : Dutrochet ; Trélat. 1845 : Lordat. Vers 1854 : Bichat.

Dès les premiers se manifeste le génie du sculpteur dans l'interprétation de la figure humaine ; la méthode de Gall lui fut sans doute d'utile inspiration ; mais, dit Valotaire, la phrénologie la plus savante n'était qu'un jeu sans portée auprès de l'intuition quasi miraculeuse qu'avait David, du caractère — du moral, pour employer son mot, — de ses modèles.

La traduction plastique de ce moral était chez lui instinctive, traduction d'une certaine liberté, qui ne l'empêchait pas de travailler, dans bien des cas, sur documents, mais qui répondait à son idée que l'art ne doit pas être une copie littérale de la nature, mais une interprétation du modèle, dans le sens du caractère.

Voici d'ailleurs comment l'artiste s'est expliqué à la fin de sa vie (1854) sur ses intentions et sur sa méthode :

« Le désir de rendre hommage à la mémoire de quelques grands hommes du passé m'a seul fait produire des médaillons que je n'ai pas pris sur la nature ; encore les ai-je moins exécutés d'après les portraits, parfois peu ressemblants, dont je pouvais disposer, qu'à l'aide de l'étude approfondie du caractère de chaque personnage et de sa tournure d'esprit. Je ne me dissimule pas ce que ce procédé a d'incomplet ; cependant, comme je cherche à mettre dans les traits un reflet de l'âme, je suis sûrement arrivé plus près de la vérité, que si je me fusse tenu exclusivement à copier les modèles souvent défectueux, plus souvent encore de seconde ou de troisième main.

« C'est à l'être moral que je m'adresse d'abord ; dans mon esprit, il ne fait bientôt plus qu'un avec l'homme extérieur. C'est alors que je me mets à l'œuvre. Mes bustes ont été faits suivant la même méthode. »

Larrey.

Il serait assez difficile, au simple examen de l'effigie, de séparer les médaillons modelés sur nature, et ceux faits sur documents. Avec ce que nous savons, dit M. Valotaire, de l'émotivité excessive, et peut-être pathologique, de l'artiste, nous pouvons imaginer son travail, dans un état de surexcitation intérieure qui le conduisait à voir seulement « avec les yeux de l'âme » le personnage qui était ou n'était pas devant lui.

« Et il est parvenu de la sorte, ajoute M. Valotaire, non seulement à faire de ses portraits de beaux morceaux de sculpture, mais encore à les animer d'une vie intérieure qui s'exprime miraculeusement dans le bronze, par la seule vertu du dessin. Là, il a été vraiment un artiste génial dont il arrive aujourd'hui qu'on oublie trop facilement la valeur, en ne parlant que de ses grandes machines. »

D[r] MAURICE GENTY.

Les « Notes physiologiques » de David d'Angers

Elles ont été publiées par H. Jouin. En voici quelques extraits qui donnent une idée de l'influence que les doctrines de Spurzheim et de Gall ont exercée sur le statuaire :

I. *Le front. Sa conformation.* — Un front très fuyant indique que la réflectibilité est déprimée ; en revanche, la perceptibilité domine. Y a-t-il fronts plus fuyants que ceux des nègres ? C'est la perceptibilité qui, chez eux, agit exclusivement ; elle est la sentinelle avancée qui reçoit toutes les impressions du dehors, mais celles-ci se succèdent, sans se fixer jamais, avec une rapidité prodigieuse. De là cette mobilité dans l'action qui distingue les nègres ; de là leur élasticité corporelle dont l'artiste doit écrire les signes ; mais la puissance de sensation ne fait pas que les nègres soient des penseurs.



Bichat. Monument de la Faculté de Médecine (1851).

Les fronts avancés du haut, les fronts creusés dans le milieu (bosse de la causalité et de la sagacité comparative) indiquent une personne entêtée, persévérante dans les idées fausses qu'elle a adoptées. Si l'orgueil s'ajoute à de pareilles tendances, c'est un grand malheur pour ceux qui doivent vivre avec cette personne.

Le front du poète est souvent exempt de rides. Le poète perçoit sans fatigue le sens élevé de toutes choses, il chante ses douleurs ou ses joies, le plus souvent sans les analyser. Les hommes de pensée portent ordinairement sur le front des plis horizontaux et perpendiculaires, conséquence naturelle de l'habitude de la réflexion et de la forte tension des muscles.

On distingue sur le front des hommes qui ont le plus souffert, des veines qui le sillonnent en zig-zag ; n'est-ce pas une juste image de la foudre.

II. *De l'ensemble des traits.* — Les gens qui ont les traits arrêtés sont graves, passionnés et orgueilleux ; ceux qui ont la tête large, les traits courts, le nez retroussé, le front en avant comme les enfants, sont passionnés par la chaleur du sang, enjoués, et leurs impressions se renouvellent souvent. Les traits plus larges que longs ont plus de propension à s'épanouir, tirés par les nerfs zygomatiques vers les parois de la tête, où siègent les bosses qui sont le signe des facultés inférieures et des passions matérielles. Au contraire, les traits élevés vers le sommet de la tête indiquent d'ordinaire des personnes sérieuses. Qu'elles se regardent dans une glace ; leur visage grave n'appelle pas le rire, tandis qu'une figure ronde présente presque toujours l'image de la gaîté.

Les hommes aux traits marqués, bilieux par tempérament, ont l'air âgé dès leur jeunesse. Ils fourniront une longue vie. La nature a construit son œuvre avec maturité. A mesure que ces hommes vieillissent, leurs traits paraissent accrochés les uns aux autres : on dirait

un monument dont toutes les pièces ont été solidement scellées par l'architecte. Le chêne, si jeune qu'il soit, porte dans sa structure des promesses de longévité. Les bilieux exigent de l'artiste qui les représente un travail concis et serré.

Des traits peu profonds et courts donnent à un visage d'homme un air de jeunesse, parce qu'alors la masse du front et des joues présente plus de surface. Il n'y a pas jusqu'aux gens affligés d'un embonpoint excessif qui ne paraissent encore jeunes malgré cela, si leurs traits sont délicats et glissants.



Pariset (1840).

III. *La bouche peint les passions sensuelles.* — La bouche peint toutes les passions sensuelles. L'homme dont le goût est distingué a les lèvres fines. Celle du dessus est ordinairement plus saillante que l'autre. Jamais de grosses lèvres émoussées n'ont exprimé la délicatesse des pensées : elles sont le signe d'un matérialisme profond. Lorsque la mâchoire inférieure est prédominante, l'homme porte la tête très haut, en signe d'énergie et de fierté. Les nègres qui ont la mâchoire inférieure très accentuée, marchent la tête en avant.



[illegible]



Dumeril (1828)


Bichat (vers 1854).


Desgenettes (1830).


Béclard (1838)


Hahnemann (1830)

IMP. DE COMPIÈGNE.

9e Année. - N° 6 1932

LE PROGRÈS MÉDICAL

SUPPLÉMENT ILLUSTRÉ *(Mensuel)*

ADMINISTRATION
AIMÉ ROUZAUD

41, Rue des Écoles - PARIS
Téléphone : Gobelins 30-03

RÉDACTION
Docteur MAURICE GENTY

Notes inédites de Bichat sur l'Histoire de la Chirurgie

La Bibliothèque de la Faculté de Médecine de Paris conserve les papiers de Bichat (1) *acquis en 1832 de Pierre-Jean-Baptiste-César Bichat, frère de l'anatomiste. Parmi ces papiers figurent les manuscrits incomplets de l'*Anatomie générale*, du* Traité des membranes, *de l'*Anatomie descriptive *et quantité de notes qui ne devaient être que des plans de leçons ; parfois cependant ces notes présentent une forme plus définitive qui laisse supposer un dessein de publication ultérieure. Tel semble être le cas pour les pages qu'on trouvera plus loin. Réunies en un seul cahier, sans titre, écrites à la hâte, avec de nombreuses abréviations, elles ne constituent pas un manuscrit facile à déchiffrer. Le Dr Coquerelle s'y était essayé et heureusement; son texte ne contient que peu d'erreurs de lecture; en le publiant, avec quelques corrections, on a tenu à conserver toutes les fautes que l'original comporte quant au style, et surtout aux noms propres.*

Sans doute ces pages n'ajoutent rien à la gloire de Bichat; elles n'en sont pas moins curieuses par les réflexions qu'elles comportent, quand on songe que celui qui les écrivait n'avait pas trente ans (2).

Bichat, par Desnos (1847).
Musée de Versailles, Salle du Consulat.

(1) Ms 5144-5150. Une copie de ces manuscrits, faite par le Dr Coquerelle, a été donnée par ce dernier à la Bibliothèque de l'Académie de Médecine.

(2) C'est à la fin de l'an VIII que Bichat commença son cours d'opérations.

L'art de guérir, comme toutes les sciences, arrive par deux routes opposées à sa perfection, d'un côté à travers les débris des erreurs que l'expérience ou la raison renverse, de l'autre au milieu des découvertes que le génie enfante, telle est en effet la marche de l'esprit humain que les vérités qu'il découvre naissent ordinairement cachées dans la foule des erreurs qu'il sème devant lui, et que pour faire des progrès, il y a toujours plus à détruire qu'à édifier.

Mais souvent il édifie sans détruire, et alors les siècles n'en reçoivent qu'un éclat mensonger, l'art de guérir reste stérile dans l'abondance de ses moyens, telle fut la chirurgie.

L'appareil de ses procédés sembla être longtemps la mesure de leur perfection, un luxe cruel d'instruments se déploya dans les opérations, d'inutiles et longues préparations en compliquèrent la pratique.

Plus éclairés que leurs devanciers les modernes se sont rapprochés du véritable but en s'éloignant de la route qui leur était tracée, ils ont vu qu'émule de la nature, l'art devait, en simplifiant ses moyens, multiplier leurs résultats.

***

La chirurgie est cette branche de la médecine qui s'occupe de la guérison des maladies par les opérations. Or l'opération, en suivant l'expression commune, [est] l'application méthodique de la main du chirurgien seule ou aidée d'un instrument sur les parties pour y produire un effet salutaire. [A la considérer sous ce point de vue] la chirurgie auroit des bornes très étroites et nous offriroit moins une science à cultiver qu'un métier à exercer et plus ouvriers qu'artistes, nous ne serion que des instrumens qu'une routine dirigeroit.

L'art d'opérer un peu d'habitude le donne, l'adresse y ajoute quelque perfection et tout le monde peut l'obtenir, au bout d'un temps assez court. Mais l'art de scavoir

opérer à propos, de conoitre les cas qui exige les opérations et qui nous commandent de nous en abstenir, les temps et les lieux propres à les pratiquer, les circonstances qui influent sur leur succès ou leur revers, les modifications si variées qu'elles empruntent d'une foule de circonstances, les suites qui les accompagnent et les moyens de rendre les suites moins fâcheuses, c'est là l'art difficile du chirurgien, c'est là ce qui compose sa science, le reste n'est que son métier.

Un cours d'opérations n'est donc pas un tableau de la manière d'user d'instruments.

Or ici la chirurgie est immense, elle emprunte de la médecine tous les grands préceptes, ou plutôt elle partage en commun avec elle, car comme on l'a dit depuis longtemps l'art de guérir est un tronc, la médecine et la chirurgie en sont les branches, partout ces branches entrelassent leurs rameaux, ils les confondent.

L'inflammation au dehors ne diffère que par sa nature de celle du dedans, l'érésipèle et la pneumonie ; le skire au testicule n'est d'une nature différente qu'au pylore. L'hidrocèle n'est qu'une modification de l'anasarque, mais sous une foule d'autres rapports ces deux sciences s'éloignent l'une de l'autre; les branches qu'elles représentent s'écartent et sont séparées par de grands intervalles. Les plaies suposent dans les parties animales l'exercice d'une propriété que les maladies, objet de la médecine, n'y développent, l'histoire des corps étrangers, la présence et la formation des calculs et les symptomes qui naissent des fistules, la doctrine des fractures, celle des luxations forment comme autant de points saillants auxquels le médecin peut être étranger et que le chirurgien cultive sans que la médecine en prête de grands secours.

Ce sont principalement les points de chirurgie qui composent notre art et l'isole de la médecine. Ce sont eux dont le traitement tout emprunté au dehors, fondé sur des moyens externes, est l'objet principal d'un cours d'opérations, les autres appartiennent principalement à un cours de pathologie.

L'art de guérir les maladies par les opérations fut comme tous les autres d'abord l'enfant du besoin.

La chirurgie comme tous les autres arts fut d'abord l'enfant du besoin, elle le devint ensuite de l'industrie; l'histoire nous la présente occupée à réparer les maux que les hommes se firent entre eux. Longtemps avant que de remédier à ceux que leur donna la nature, l'art de retirer les flèches d'une plaie précéda celui d'extraire d'un abcès le fluide dont la présence peut devenir funeste, et Chiron avait calmé par l'application des simples les accidents des blessures et y avoit remédié avant que Machaon eut appris celui de résoudre par elles certaines espèces de tumeurs.

Ces premières époques de la [chirurgie] se perdent dans les nuages de la fabuleuse antiquité. A travers ces nuages nous voyons confusément d'un côté les Egiptiens s'occuper de la guérison des maladies externes par des incisions pratiquées à la superficie du corps, emprunter l'idée d'ouvrir la veine dans les maladies de l'hippopotame qui trop chargé de sang se frotte, dit-on, contre un roseau aigu, apprendre à arrêter le sang par les corps emplastiques, en le voyant s'écouler dans la fange des bords du Nil, lorsque la quantité sortie est assez grande. De l'autre nous apercevons les Grecs apprendre en même temps l'art meurtrier de faire des blessures et l'art salutaire de les guérir. Le siège de Troyes comptait presque autant de chirurgiens que de guerriers et chacun trouvoit dans un ami, un appuy dans les combats, et une ressource après la défaite. Mais à mesure que les moyens de guérir s'agrandir le nombre de ceux qui l'étudièrent diminua. Esculape arriva à un degré de perfection qui éclipsa celle de tous les autres et laissa à sa famille, si célèbre dans les fastes de notre art sous le nom d'Asclepiade, le droit presque exclusif de pratiquer les opérations en même temps que de guérir par les moyens internes car alors une ligne de démarcation n'avoit pas été tirée encore à la médecine et à la chirurgie.

Par ses descendants furent pratiqués d'abord, mais nous ne savons à quelle époque, l'opération de la paracenthèse, du bas ventre et de la poitrine, les premiers ils donnèrent issue par le trépan au sang épanché sous le crâne et par l'opération de la taille, à la pierre développé dans la vessie. Ils fondèrent les Ecoles de Rhodes, de Cnide, d'où sortit Ctesias, de Crotone en Italie où se forma Democède qui réduisit à Darius une luxation du calcaneum, enfin celle de Cos moins célèbre par ses études que par [ce que] l'art lui doit l'éducation médicale d'Hippocrate. Jusqu'à ce grand homme, toutes les parties de l'art isolées formoient un ensemble incohérent et peu méthodique, il les rassembla méthodiquement, créa une foule de nouveaux procédés, démontra l'insuffisance des Anciens, et comme le remarque Haller mérita plutôt le titre de père de la médecine externe que de la médecine interne.

Son livre des devoirs du médecin lui est presque entièrement consacré, il sema dans ses Aphorismes, dans le pronostic, dans le livre des lieux et de l'air, une foule de préceptes et de détails opératoires où nous voyons le cautère actuel principalement, et peut-être trop souvent employé. Les opérations des parties dures lui durent une foule de préceptes lumineux qui jetèrent sur cette grande branche de notre art un jour auquel les praticiens modernes ont peu ajouté.

Après lui parurent Erasistrate et Erophile, à qui l'art des accouchements durent quelques vues nouvelles et qui s'occupèrent surtout des avantages de la seule compression dans l'hémorragie.

Jusque là, un nom commun avait soutenu la médecine, la pharmacie et la chirurgie, alors elles s'isolèrent, et celle-ci en gagnant du côté du progrès y perdit du côté de la considération de ceux qui l'exerçoient.

Les Romains la reçurent des Grecs, elle avait pris naissance par Lysanias qui y jouit d'abord d'une grande réputation qu'il perdit bientôt par la cruauté de ses procédés, et malgré les guerres continuelles de ce peuple leur histoire offre un vuide immense dans celle de la chirurgie. Ce vuide semble rempli par les élèves de l'Ecole d'Egipte où brillèrent tour à tour Amon Alexandrin qui inventa le premier un instrument pour briser la pierre dans la vessie, Sostratus qui fit conoître les fongosités de l'ombilic, Nymphodore, auteur d'un glossotome, et enfin Asclepiade, auteur, dit-on, de l'ingénieuse idée de la bronchotomie, des scarifications dans l'angine, dans les jambes des hydropiques, et d'une foule de vues nouvelles dans les maladies de l'oreille, les autres ne nous sont connus que par les citations de Celse et de Galien, et dans le long intervalle qui s'écoula jusqu'au temps d'Auguste les progrès de la chirurgie nous sont inconnus dans leurs époques. Celse les rassembla. Moins chirurgien que sçavant, moins habile à pratiquer qu'à décrire les procédés, il nous a laissé

dans (plusieurs), le 8e livre de la médecine un corps presque complet de doctrine chirurgicale. Ses livres devinrent la règle de ceux qui le suivirent, car jusqu'à Galien, aucun nom marquant se présenta dans les fastes de l'art.

Celui-ci n'exerça que très peu la chirurgie alors abandonnée à une classe particulière d'artistes; il chercha à adoucir par ses préceptes les douleurs des opérations chirurgicales, à en diminuer le nombre, à leur subsituer des moyens plus doux et si l'art lui est redevable d'un côté il mit un frein à la manie d'opérer, de l'autre il poussa trop loin la haine des opérations.

Les temps qui suivirent Galien, obscurs dans l'histoire chirurgicale, sont vuides de médecins célèbres. Oribase, Aetius, Alexandre de Tralles, illustre en médecine, s'éclipse dans l'art des opérations et Paul d'Egine seul sembla jetter un dernier éclat qu'il jetta sur la chirurgie la lumière mourante des Grecs, il perfectionna une foule de procédés, réunit les connoissances de ses devanciers, fit un corps de doctrine comme Celse, et son traité réuni à celui de Celse et aux ouvrages d'Hippocrate forme la source où nous devons puiser la véritable médecine opératoire des Grecs.

A la chirurgie des Grecs succède dans les fastes de l'art celle des Arabes qui furent plus copistes que créateurs et où brillèrent tour à tour Rhazès qui écrivit sur les hernies, la pierre, les varices, les plaies de tête, et une foule d'autres points de chirurgie, Avicenne qui consacre à notre art une grande partie de son troisième et quatrième livre, Averhoes et Albucassis le premier des auteurs qui ait eu l'idée de faire graver les instruments pour en laisser l'image, qui tourna spécialement les études vers la chirurgie, et qui mérita d'être appelé le père chez cette nation alors la seule où les arts étoient cultivés. En général on peut leur reprocher d'avoir comme les Grecs abusé des cautères actuels, potentiels.

En même temps que la chirurgie des Arabes fleurissoit, celle des Juifs jeta sur les opérations, sur la circoncision en particulier, quelques lueurs.

Un autre peuple faisoit enfin dans la science une classe à part et leurs découvertes ne s'enchaînent à aucune des nôtres. Les Chinois, le plus vieux des peuples peut-être, si on a égard à l'ancienneté de la civilisation, faisoient comme les Grecs le plus grand usage du cautère actuel, mais ils l'employaient différemment, c'est d'eux que nous avons emprunté le moxa qu'ils multiplient indifféremment pour toutes espèces de maladies, ils se servent aussi d'une espèce de ponction analogue aux coupures des Egiptiens (Dujardin).

Au temps des Arabes succédèrent dans l'art les siècles d'ignorance ou de barbarie où les anciens semblèrent si longtemps marcher à pas rétrogrades. Seuls alors les prêtres étoient lettrés, et les arts qu'ils ne cultivoient pas languissoient. Quelques-uns écrirent sur la chirurgie : tels que Guilaume de Salicet qui écrivit une chirurgie ; Lanfranc qui fut pour ainsy dire le premier qui professa en France avec distinction ; Pitard, moins recommandable par sa science que par ses bienfaits envers l'art, fonda le Collège de chirurgie ; Guy de Chauliac donna le traité le plus complet qu'on ait encore fait sur les opérations.

A la renaissance des lettres au XVe siècle, la chirurgie semble renaître aussi. En Italie, Jean de Vigo et son disciple Mariannus Sanctus si célèbre par le grand appareil dont il est l'auteur, Berenganus dont les vues sur les plaies de tête ne sont pas encore étrangères à notre pratique ; en France, Fernel qui mit au jour une chirurgie, André Vesale, Vidus Vidius qui commenta Hippocrate sur les ulcères et les fractures, Ambroise Paré le plus grand chirurgien qu'ait eu notre pays, celui à qui l'art doit le plus, et qui vraiment en avoit le génie. Franco en Suisse, Franco si connu par le haut appareil dont il introduisit la méthode. Tels furent les restaurateurs de la chirurgie si longtemps avilie comme toutes les sciences.


Maison natale de Bichat à Thoirette (Jura).

Les siècles qui suivirent la Renaissance des Lettres furent ceux qui contribuèrent le plus au progrès de la chirurgie. Les hommes illustres qui la cultivèrent alors appartinrent principalement à l'Italie, à la France et à l'Allemagne.

En Italie, Fallope se distingua autant en chirurgie qu'en anatomie. André de la Croix et Arccus multiplièrent l'usage des onguents et durent leur célébrité aux préjugés qui regnoient alors. Fabrice d'Aquapendente, le Paré de l'Italie, fit faire de grands progrès à l'art. Sanctorius appliqua aux lois de l'économie animale les règles de la phisique. Marc-Aur. Severini unit la chirurgie à la médecine et en donna un traité sous le nom de « Médecine efficace ». Thomas Bartholin parsema de préceptes chirurgicaux ses livres d'anatomie. Marchettis écrivit sur les fistules à l'anus, les plaies de l'urèthre, le spina ventosa.

En Allemagne, Scultet ramassa et fit graver les instruments connus avant lui dans son arsenal, Banister auteur d'une des premières opérations de l'extirpation de l'œil.

En France, Guillemau, disciple de Paré, Delechamps célèbre commentateur, Rousset médecin en pratique, chirurgien dans ses écrits, Saviard qui honora l'Hôtel Dieu, Dionis, le premier qui ait écrit un traité seulement sur les opérations, le célèbre Meri, les Collot pour la taille ; en

Flandre, Unk qui écrivit un traité d'opérations, Shalpar, Van der Viel, le célèbre Nuk, auteur d'un grand nombre d'observations anatomico-chirurgicales.

En Angleterre, Cowper, Douglas, Cheselden si célèbre pour avoir le premier pratiqué avec succès l'opération de la taille, tels furent enfin le milieu. Notre siècle ont été rempli en chirurgie par une foule d'hommes célèbres dont j'aurai souvent occasion de vous parler dans ce cours et qui en France surtout ont porté notre art à un degré de perfection.

En Angleterre, une foule de procédés nouveaux et d'observations ont pris naissance. C'est le pays des découvertes. La méthode de lier l'artère sans ouvrir la tumeur dans l'opération de l'anévrisme, l'histoire de l'anévrisme variqueux, leur méthode de la fistule lacrimale, hernies de naissance, sont dus au célèbre Hunter. Sarp, son maître, avait jeté un grand jour sur les opérations en se les appropriant, par les utiles corrections qu'il y a ajouté, plus qu'en en imaginant de nouvelles. Gook, Bronfield ont donné avec exactitude l'histoire des cartilages articulaires. Celle des ulcères a été traitée par Bell avec une supériorité qui dans les débuts le mit au premier rang, rang qu'il n'a pas soutenu par le volumineux ouvrage qu'il vient de publier et qui prouva, ou que son auteur n'est pas au niveau de toute la chirurgie des Anglois, ou ce qui est bien plus probable que la chirurgie des Anglois est bien au-dessous de la nôtre. Monro, famille illustre dans l'art, honorent depuis un siècle la chaire d'Edimbourg.


Maison où est mort Bichat, 14, rue Chanoinesse.

En Italie, Bertrandi a publié un cours d'opérations, le meilleur avec celui de Ledran que l'art possédoit avant celui publié sur les recherches du C^n Sabatier. Najani a enrichi l'art des recherches sur la fracture de la rotule, sur l'hydrocèle, Guattani a fait d'excellentes recherches sur la guérison des anévrismes spontanés, Scarpa, à Pavie, ne jeta pas un moindre éclat sur la science chirurgicale que Monro à Edimbourg.

En Allemagne, Siebold honore la pratique, Brauninghausen, son disciple, a proposé des moyens nouveaux pour la fracture du col du fémur, de la clavicule, Richter a rassemblé les travaux de son siècle dans un ouvrage précieux par son érudition dans la bibliothèque chirurgicale, une foule de procédés nouveaux lui appartiennent sur l'histoire des maladies des yeux. Avant lui, Plenk avait fourni à la chirurgie une pharmacopée recommandable par la précision si neuve de son style et par l'application exacte de ses recherches.

En Prusse, la chirurgie longtemps avilie et même avilissante, comme le remarque un auteur moderne, s'est relevée sous les auspices du grand Frédéric, et l'ouvrage précieux de Theden sur les progrès ultérieurs de cet art nous indique qu'on n'y est point étranger aux plus grands principes. La pratique sur le traitement des ulcères variqueux, l'usage qu'il a attribué à la compression des bandages, augmenté des recherches de Desault, sont aujourd'hui la base du traitement chirurgical en une foule da cas.

En Chine, les découvertes des Européens sont parvenues; l'usage du moxa, autrefois le seul moyen que possédait l'art pour guérir les maladies, a été restreint, l'ouvrage de Dionis traitant en idiome du pays a jeté un jour nouveau sur l'art, les incisions y sont devenues moins fréquentes et on les pratique dans des cas plus nécessaires.

Mais aucun pays n'a jeté plus d'éclat sur la chirurgie, nulle part elle n'a été plus brillante qu'en France depuis le commencement de ce siècle.

Dans le commencement Méry, célèbre anatomiste, chirurgien profondément instruit, Morand à qui l'art doit plus de recherches théoriques que pratiques, La Peyronie moins célèbre par ses talents chirurgicaux que par sa munificence envers les chirurgiens, La Faye, auteur d'un excellent traité élémentaire, de notes judicieuses sur Dionis, donne beaucoup de perfection dans les détails opératoires.

Au milieu de ce siècle, l'établissement de l'Académie de Chirurgie a été une des périodes les plus marquées dans les progrès de l'art. Dès lors la France est devenue le centre commun où les chirurgiens célèbres de tous les pays ont déposé le tribut de leurs travaux et de leurs connaissances.

Il faudrait vous tracer ici une analyse de tous les mémoires que contient son recueil pour vous donner une idée de ses travaux. Vous verriez les travaux de Petit. Cependant il ne faut se le dissimuler, souvent le luxe académique y étouffe l'intérêt de la science, on y donne trop à l'érudition, trop peu aux découvertes utiles, parmi cette foule de mémoires que Louis y a répandu on trouve une foule de recherches qui honorent les connaissances de leurs auteurs mais qui inutiles à l'art seront un jour perdu pour la science.

Tous les chirurgiens célèbres s'associèrent à l'Académie

de Chirurgie, mais tous ces talents n'y ont pas mis un égal intérêt. A côté d'elle s'éleva un homme que le mépris des gens de l'art accueillit longtemps, qui ne doit presque rien à l'art et à qui l'art doit une foule de découvertes. Frère Come possédait (un mot illisible) de génie et il en a laissé l'empreinte dans ses méthodes, sa sonde à dard, ses tenettes, son procédé pour tailler les femmes, etc.

Les inscriptions commémoratives de Bichat à Thoirette et à Paris

Plusieurs inscriptions, à Thoirette, Nantua, Poncin, Bourg, Lons-le-Saunier, Paris rappellent le grand nom de Bichat.

Or, celles de Thoirette et de Paris, où sont indiquées la date de la naissance et de la mort, sont erronnées.

Le 27 octobre 1833 fut placée sur la maison natale de Thoirette une plaque où est rappelé qu'il naquit là le 11 novembre 1771 au lieu du *14 novembre* 1771.

Après la mort de Bichat, Bonaparte fit placer à l'Hôtel-Dieu une plaque de marbre rappelant les noms de Desault et de Bichat. Cette plaque a disparu. Ceux qui l'ont recherchée n'en ont retrouvé aucune trace.

En 1902, la Société française d'Histoire de la Médecine fit placer sur la maison où était mort Bichat, 14, rue Chanoinesse, une inscription en bois ainsi conçue :

XAVIER BICHAT
EST MORT DANS CETTE MAISON
LE 8 THERMIDOR AN X.
CENT ANS APRÈS,
LE 22 JUILLET 1902,
LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE
D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE
FIT APPOSER CETTE PLAQUE
EN SIGNE
DE PIEUX HOMMAGE.

Cette inscription étant devenue presque illisible et la date du 8 thermidor (c'est le 3 thermidor) étant fausse, la Commission du Vieux Paris décida, en 1923, de remplacer la première inscription par un nouveau texte gravé sur le marbre :

MARIE-FRANÇOIS-XAVIER BICHAT
ANATOMISTE ET PHYSIOLOGISTE
NÉ A THOIRETTE (JURA)
LE 14 NOVEMBRE 1771
EST MORT DANS CETTE MAISON
LE 3 THERMIDOR AN X
(22 AOUT 1802)

Cette nouvelle plaque a supprimé l'erreur de l'ancienne, mais elle en commet une nouvelle en faisant mourir Bichat le 22 août au lieu du 22 juillet 1802.

La succession de Bichat

Le 22 juillet 1802, à quatre heures et demie du matin, Bichat succombait dans la chambre qu'il occupait au premier étage, dans l'appartement de la Veuve Desault, 18, Cloître Notre-Dame.

Depuis huit ans il était à Paris et n'avait jamais reparu à Poncin, où vivaient encore, en 1802, son père, sa mère, un frère cadet Pierre-Jean-Baptiste-César, et une sœur cadette Marie-Rose (morte religieuse en 1809).

Aucun membre de la famille — la distance en est une explication suffisante — n'assista aux obsèques. Et lorsqu'il fallut liquider la succession du défunt, Pierre-Jean-Baptiste-César, frère cadet et seul héritier de François-Xavier Bichat, délégua un fondé de pouvoir, comme le démontre l'acte de succession que j'ai pu retrouver aux Archives de la Seine, grâce à l'obligeance de Mlle Dufaty.

SUCCESSION COLLATÉRALE
DE MARIE-FRANÇOIS-XAVIER BICHAT
(*Archives de la Seine*)

Est comparu le Cen Pierre-Antoine Chauvet, demeurant à Paris, rue Serpente, n° 15, distr. du Théâtre Français, fondé de pouvoir de Pierre-Jean-Baptiste-César Bichat, propriétaire demeurant à Ponsin, département de l'Ain, seul héritier de Marie-François-Xavier Bichat son frère, décédé à Paris, Cloître Notre-Dame, n° 17, le 3 thermidor présent mois. Le dit pouvoir par acte sous seing privé en date de ce jour a été annexé au registre après avoir été du comparant certifié véritable. Lequel nous a déclaré qu'après le décés du défunt il n'avoit point été fait d'inventaire et que sa succession purement mobilière pour ce qui concerne l'arrondissement de ce bureau consistoit dans les objets détaillés en un état qu'il a fourni au désir de la loi, lequel est resté déposé en ce bureau (1), de lui présentement certifié véritable et dont la valeur est de 1.274.

Reçu au 1 1/4 p. 100	16.
Subvention	1.60
	17.60

Affirmant sa déclaration sincère et véritable, et a signé
CHAUVET.

Les laboratoires de dissection de Bichat

Le Dr Trenel, dans une intéressante étude : *Bichat, voleur de cadavres* (2), a conté comment l'anatomiste arrivait à se procurer les cadavres nécessaires « en nombre prodigieux » à son enseignement. Usant du seul moyen employé alors, il allait les voler la nuit dans les cimetières mal gardés, ce qui lui valut d'être arrêté un jour. « Hier, sur les six heures du soir, dit un rapport de police du 5 frimaire an VI, l'on a arrêté au cimetière de la ci-devant rue Royale, les citoyens Bichat, démonstrateur d'anatomie, Levraux, élève en chirurgie, et Deschaux, garçon d'amphithéâtre, lesquels étaient venus dans l'intention d'enlever six cadavres. Renvoyés devant le juge de paix de l'Indivisibilité qui les a mis en liberté sous promesse de se représenter lorsqu'ils en seraient requis. »

Le Dr Trenel n'a pu trouver quelle suite directe fut donnée à l'affaire ni s'il y eut quelques sanctions. Mais l'aventure engagea sans doute l'anatomiste à user de prudence, on le verra en effet peu après se conformer à l'arrêté du Directoire (5 vendémiaire an VII) et se faire délivrer

(1) Cet état n'a pu être retrouvé.
(2) Bull. de la Soc. franç. d'Histoire de la Médecine, 1932, p. 27-106.

des pièces anatomiques par le cimetière Sainte-Catherine, avec une autorisation dûment signée du Bureau Central.

C'est en 1797 que Bichat avait ouvert son premier cours d'anatomie, rue du Four. « Il se contenta, dit Buisson, d'un local étroit et peu commode, ne supposant pas qu'un grand nombre d'élèves dut le suivre. Il n'établit point de laboratoire et se borne à de simples démonstrations. »

Plus tard, « le second hiver » (c'est-à-dire en 1798), ajoute Buisson, « il entreprit un cours d'anatomie plus étendu que le premier, et établit un laboratoire de dissection que près de quatre-vingt élèves remplirent aussitôt... et où il eut dans la personne des citoyens Haï et Rosière les plus zélés coopérateurs ».

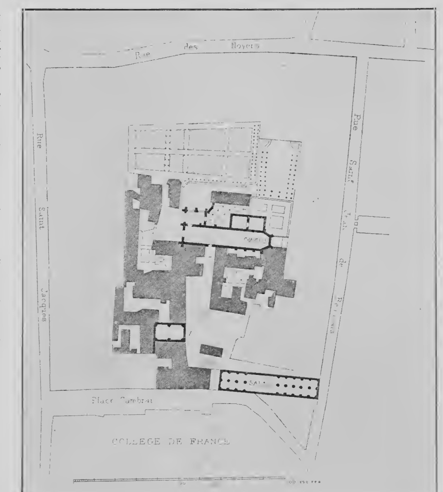
On admet, d'après la publication de papiers inédits par Raphaël Blanchard, en 1902, que ce « laboratoire de dissection » était rue des Carmes. Or, la première pièce qui mentionne un amphithéâtre de Bichat, 18, rue des Carmes, est du 27 octobre 1799, tandis qu'une autre, datée du 29 novembre 1798, et autorisant Bichat à faire inhumer les débris de corps dans le cimetière de Clamart, n'indique pas l'adresse de son amphithéâtre de dissection.

Il semble bien que cet amphithéâtre se trouvait dans les bâtiments de la commanderie de Saint-Jean de Latran.

Les constructions groupées sous cette dénomination formaient un pourpris s'étendant entre la place Cambrai, les rues Saint-Jacques, des Noyers et Saint-Jean-de-Beauvais, comprenant des cours, des jardins et des logements particuliers pour les artisans qui, n'étant pas pourvus de la maîtrise, désireraient « œuvrer » en dehors de la juridiction des corporations ouvrières.

De la rue Saint-Jean-de-Beauvais partait un passage, le passage Saint-Jean-de-Latran, qui menait à une grande cour où se trouvait une vieille tour (en A sur le plan) (1), reste du château appartenant aux frères hospitaliers

(1) Et actuellement, à peu près, sur l'emplacement du n° 5 de la rue Latran.



Saint-Jean-de-Latran. Plan de la Commanderie.
La tour dite Bichat se trouvait en A.
(D'après la Topographie historique du Vieux Paris.)

et destinée originairement aux pèlerins de Jérusalem.

« Dans cette ancienne tour Saint-Jean-de-Latran, le grand anatomiste Bichat s'est livré à des travaux qui ont régénéré la science. »

C'est Lefeuve qui le dit (Histoire de Paris, t. V, p. 139), Lefeuve qu'on prend plus d'une fois en flagrant délit d'erreur et qui cette fois en commet encore une en disant que Bichat, dans cette tour, « a rendu le dernier soupir ».

Mais Berty, mieux documenté, est aussi explicite :

« Cette tour, dit-il (Topographie historique du Vieux Paris, Région centrale de l'Université), avait reçu, en dernier lieu, le nom de Bichat, à cause de l'inscription apposée en l'honneur de ce savant qui y avait établi un laboratoire pour les expériences auxquelles il se livrait. »

La tour Bichat fut démolie en novembre 1854 (1), mais Vacquer et Martial en ont relevé le dessin et on peut encore se faire une idée des lieux où Bichat avait établi son amphithéâtre d'anatomie au cours de l'année 1798.

En 1799, il l'installa 18, rue des Carmes, près de la place Maubert. Il avait obtenu l'autorisation « de se faire délivrer par le concierge du cimetière Catherine, près Clamart, quelques pièces anatomiques prises aux membres, à la tête, ainsi qu'à d'autres parties du corps des cadavres venant des hospices » (2).

L'autorisation mentionnait que le citoyen Bichat devait « réintégrer dans le même cimetière, après la dissection, la totalité des dites pièces », et n'était valable qu'une seule fois. A défaut d'autorisations régulières, le fossoyeur de Sainte-Catherine, Allart, « homme de sac et de corde » (Malgaigne), celui qui devait apporter à Roux le crâne de Bichat, pourvoyait aux besoins de l'anatomiste.

Le 1er vendémiaire an X (1799) Bichat louait, dans le ci-devant Collège de Lisieux, au citoyen Lécuyer, un appartement situé au second étage, donnant sur une cour

(1) Mérimée, Viollet-le-Duc essayèrent en vain d'en obtenir la restauration.

(2) « Bull. de la Soc. franç. d'Histoire de la Médecine », 1902, p. 320.

et sur la rue des Carmes. Pour 425 francs par an, plus « la rétribution de la porte qui est le sous pour livre de la dite location », il avait là huit pièces, dont trois à cheminée (1).

Les cadavres devaient être introduits par le petit escalier, le local toujours lavé et nettoyé « de manière à ce qu'on ne s'aperçoive pas qu'il a existé un amphithéâtre de dissectation » (2).

Le 14 brumaire an X, Bichat louait deux autres pièces, au premier étage, pour cent francs par an. En même temps il renouvelait son bail qui devait prendre fin le 1er vendémiaire an XI et que la destinée allait résilier brutalement, moins de huit mois après, le 3 thermidor an X.

La Société Anthropologique de 1832 et le crâne de Bichat

La Société d'Anthropologie de Paris, fondée en 1859, fut précédée par une *Société Anthropologique* créée en 1832 par Spurzheim, Foissac, Roberton et le comte Emmanuel de Las Cases. Cette société avait pour but « de connaître la nature de l'homme, de propager cette connaissance et d'indiquer les applications salutaires qui peuvent en être faites aux institutions sociales ».

Avant la première séance, un certain nombre d'hommes distingués avaient demandé à faire partie de cette société : W. Edwards, Gaubert, de Bonnechose, David (d'Angers); Geoffroy Saint-Hilaire, Villermé avaient promis leur concours.

Dès les premières séances on y traita des questions intéressantes : Quelle est la cause des formes de la tête et de ses différentes régions? Quelles sont les lois de l'hérédité? Quelles sont les causes des tempéraments? Etc... La phrénologie n'était point oubliée; on y présentait des crânes, des moulages de cerveaux qui donnaient lieu à d'abondantes discussions, dont les conclusions ne manquaient pas certaines fois de grotesque. Qu'on en juge par celles auxquelles donna lieu la présentation du crâne de Bichat. L'aventure a été contée par Foissac lui-même (1) :

« Faisant une visite au professeur Roux, notre grand chirurgien, j'aperçus un crâne entier sur son bureau. Je le saisis dans mes mains et lui demandai quelle était cette tête. « Vous êtes phrénologiste, me répondit Roux, dites-moi ce que vous en pensez? » Moitié riant, moitié sérieux, je signalai d'abord l'organe de la poésie. « Hé! Hé! fit observer Roux, il y a là quelque chose de vrai, et puis? » Ce crâne quoique extraordinaire me parut développé dans la région frontale, ainsi que dans les régions temporo-pariétale et occipitale; Roux m'apprit que c'était le crâne de Bichat, et entrant dans quelques détails de sa vie privée, il n'admit pas que l'amour physique, ainsi que je le prétendais, fut chez lui une passion dominante; mais l'opinion de Roux est contraire à celle de Buisson, qui attribuait la mort de ce grand homme à l'excès de travail, aux veilles prolongées, au séjour presque continuel dans les amphithéâtres et à l'abus des plaisirs. Les *Recherches physiologiques sur la vie et la mort* prouvent que Bichat n'était pas dépourvu d'une sorte de génie poétique. Il est vrai que le style de l'*Anatomie générale* est très négligé; mais on cesse d'être surpris en songeant que cet immortel ouvrage fut composé en une année, que Bichat, comme Lamartine, écrivait la nuit seulement et ne recopiait jamais ce qui devait être envoyé à l'impression, le matin.

« Je priai le professeur Roux de me confier la tête de Bichat, ce qu'il fit de bonne amitié, et il arriva ce qui se produit souvent lorsqu'on emprunte; je la gardai pendant plusieurs années. Mais je n'imitai point le docteur Bailly, de Blois, qui ayant emprunté le crâne de Cartouche à je ne sais quel établissement le garda tout à fait et rendit, m'assura-t-il, un autre crâne à peu près pareil à la place. Ce qui justifia le conseil de Gall, disant : « Défiez-vous des faiseurs de collections qui visitent la vôtre. » J'avais rendu religieusement le crâne de notre grand physiologiste avant le Congrès médical de 1845, en sorte que, sur la demande qui lui en fut faite, Roux restitua cette précieuse relique qui fut déposée solennellement dans le cercueil de Bichat.



Tour, dite Bichat.
Commanderie de Saint-Jean de Latran.

(1) Conche: Sept lettres inédites de Bichat, « Lyon Médical », 21 septembre 1902.

(2) A cette époque, Bichat avait cependant abandonné l'enseignement de l'anatomie: « J'ai abondonné presque entièrement l'anatomie comme je vous l'avais marqué; j'ai encore cependant un amphithéâtre, mais mes prévôts en sont uniquement chargés. Ce sont même eux qui font les leçons de description. Je ne me suis conservé que la physiologie. » (Lettre de Bichat à son père. Conche, LOC. CIT.).

(1) « Le Matérialisme et le Spiritualisme scientifiques ou les localisations cérébrales », par le Dr Foissac, 2e édit. Paris, Baillière, 1881, in-8.

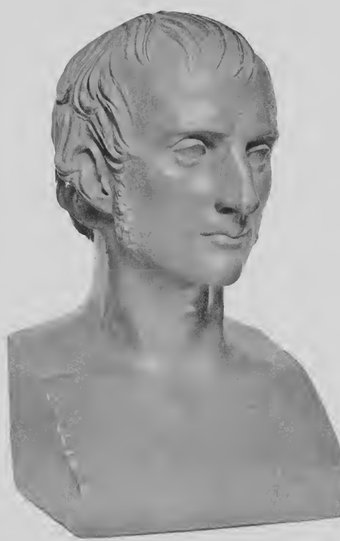
« Bichat avait avancé que l'inégalité des deux lobes cérébraux devait engendrer un faux jugement; plusieurs physiologistes ont fait observer que son exemple même leur paraissait la meilleure réfutation de cette hypothèse ; Bichat, dont les deux moitiés du cerveau étaient, prétendent-ils, fort inégales, ayant une grande rectitude d'esprit. Il y a ici une erreur que je dois relever. Les médecins qui ont vu chez moi ou chez le professeur Roux ce crâne étrange, peuvent attester qu'ils n'ont jamais rencontré, ni dans les amphithéâtres, ni dans les musées anatomiques, une difformité semblable. C'était évidemment une difformité osseuse congénitale. Les deux moitiés de la tête étaient comme une paire de chevaux attelés sur un plan différent ; l'occipital et le reste de la moitié de la boîte osseuse du côté gauche fuyaient d'arrière en avant jusqu'au frontal, tandis que la moitié du frontal et le reste de la boîte osseuse du côté droit étaient déjetés en arrière. En un mot, les deux moitiés du crâne étaient peut-être égales comme volume, mais placées de travers. Du reste, avec un peu d'attention, on peut remarquer que les deux moitiés de la face sont rarement symétriques, qu'il y a presque toujours une différence dans la grandeur et même dans la couleur des yeux. L'ouïe des deux oreilles présente souvent des inégalités frappantes. Quant au très singulier privilège de la main droite sur la main gauche, parfois interverti, il est certain, pourvu que les nouvelles investigations soient continuées, qu'on en découvrira la cause dans quelque localisation, soit dans le cerveau, soit dans le cervelet.

« Les jugements de certains phrénologistes me paraissant si contradictoires, je résolus de tenter une épreuve décisive en faisant parvenir, sans aucun renseignement, le crâne de Bichat à la Société Antropologique. C'était à la séance du 18 novembre 1832. M. de Potter présidait ; le docteur David Richard qui fut depuis, pendant plusieurs années, directeur d'un asile d'aliénés, me remplaçait comme secrétaire ; W. Edwards était absent. J'ai dans les mains le procès-verbal de la séance. Dumoutier venait d'analyser phrénologiquement le buste du nègre Eustache, et montrait combien son organisation cérébrale était en harmonie avec le beau caractère dont il avait fait preuve. Puis il présenta à la société le crâne de Benoist qui, âgé à peine de vingt-deux ans, avait été supplicié récemment pour avoir assassiné sa mère et son ami ; il est inutile d'ajouter qu'il trouva sur ce crâne la réunion des plus affreux instincts, en signalant l'absence des bons et la faiblesse de l'intelligence. Enfin le procès-verbal continu ainsi :

« Le docteur Foissac adresse à la société un autre crâne sur lequel il n'envoie aucun détail. Plusieurs membres, cherchant à en déterminer les caractères phrénologiques, y trouvent les instincts animaux beaucoup plus développés que les sentiments supérieurs et les facultés intellectuelles, et sont portés à mal préjuger (ô blasphème !) de la vie de celui à qui le crâne a appartenu. On attend la prochaine réunion pour connaître la vérité sur son compte. » Tels furent les termes du procès-verbal ; ils sont assez significatifs. Cependant j'appris que, malgré l'imperturbable confiance de Dumoutier et de quelques autres membres, une certaine circonspection les avait portés à adoucir dans le procès-verbal les termes du jugement qu'on avait prononcé en séance, sans contradiction, à l'unanimité. Non seulement on ne s'était pas borné à mal préjuger de la vie de celui à qui ce crâne avait appartenu, mais encore le sentiment général était qu'un malheureux, aussi mal conformé, avait dû périr sur l'échafaud.

« A la séance suivante, à laquelle j'étais présent et assistait W. Edwards, la société étant au grand complet, le docteur David Richard lut le procès-verbal. Quand il arriva au passage que je viens de rapporter, Edwards, ne contenant pas son indignation, s'écria : « Malheureux, qu'osez-vous dire? Ce crâne est celui de Bichat ! » A l'instant, le docteur David Richard biffa de plusieurs traits de plume le passage du procès-verbal, démenti cruel à la science des phrénologistes. La société était stupéfaite, et ne me pardonna pas le piège que je lui avais tendu. A dater de ce jour, il se fit un ralentissement de zèle, et la société ne tarda pas à se dissoudre. »

Dr Maurice GENTY.



Bichat, par David d'Angers.

IMP. DE COMPIÈGNE. 1932.

9e Année. - N° 7 1932

LE PROGRÈS MÉDICAL

SUPPLÉMENT ILLUSTRÉ *(Mensuel)*

ADMINISTRATION
AIMÉ ROUZAUD

41, Rue des Écoles - PARIS
Téléphone : Gobelins 30-03

RÉDACTION
Docteur MAURICE GENTY

Louis-René VILLERMÉ

Médecin-Sociologue (1782-1863)

Né à Paris en 1782, chirurgien pendant dix ans dans l'armée napoléonienne, docteur en médecine après la chute de l'Empire, membre de l'Académie de Médecine depuis 1823, du Comité Supérieur d'hygiène à sa création en 1848, mort en 1863, célèbre parmi les économistes qui se reportent encore à ses travaux et les citent avec respect, Villermé reste à peu près inconnu des médecins, bien qu'il soit des leurs comme le physiocrate Quesnay, comme le législateur Théophile Roussel. On ne doit pas oublier, en effet, que l'inspiration de ce sociologue est le plus souvent d'ordre médical, biologique, physiologique même. A une époque où la statistique, le calcul des probabiltés pénètrent la médecine, et y reçoivent un accueil tantôt chaleureux, tantôt hostile, il est assez remarquable de constater que Villermé, en même temps qu'il pousse l'art de la statistique à un degré jamais atteint avant lui, introduit dans la sociologie des enquêtes, basées sur une observation si pénétrante, si mesurée, si minutieuse, que seul un grand esprit clinique pouvait les mener à bonne fin.

Son œuvre capitale, le *Tableau de l'état physique et moral des ouvriers*, qui vit le jour sous la Monarchie de Juillet, eut un retentissement considérable qui dépassa l'enceinte académique auquel elle était destinée, gagna le Parlement et se répercuta dans des textes législatifs. Elle emprunte aux circonstances de son apparition son intérêt historique. En France comme en Angleterre, c'est le moment, disent Gide et Rist, où « s'est introduit dans l'industrie un régime de contrats individuels, dont aucune règle légale ne vient limiter encore l'entière liberté, liberté qui n'est réelle du reste que du côté des employeurs. Sous ce régime, la nouvelle industrie manufacturière, née des inventions mécaniques, s'est merveilleusement développée. En Grande-Bretagne : Manchester, Birmingham, Glasgow ; En France : Lille, Sedan, Rouen, Elbeuf, Mulhouse, deviennent les centres d'élection de la grande production. » Mais deux conséquences apparaissent : les crises de surproduction, qui vont susciter l'émulation des économistes anglais et français, la condition misérable des ouvriers de fabrique sur laquelle se fixe l'attention des Politiques.



René Villermé (1782-1863)

En réalité, le mouvement qui se dessinait alors, avait des origines déjà lointaines. Vauban, en 1698, écrivait que « près de la dixième partie du peuple est réduite à la mendicité, et mendie effectivement », que, « des neuf autres parties, il y en a cinq qui ne sont pas en état de faire l'aumône à celle-là » ; Arthur Young, à la fin du XVIIIe siècle, affirmait que la condition de nos paysans et de nos journaliers de l'industrie est bien plus mauvaise que celle des mêmes

classes en Angleterre; au début du XIX[e] siècle a lieu la dénonciation des abus commis dans les fabriques anglaises, par Robert Owen; en France, par Villeneuve-Bargemont, Balbi, Burel, le baron d'Haussen, dernier ministre de Charles X, peu suspect de démagogie. En 1835 et 1836, Villermé, envoyé en mission par l'Académie des Sciences morales et politiques, en application de la loi du 3 brumaire an IV, multiplie ses observations dans les départements du Nord, du Haut-Rhin, de la Marne, de la Seine-Inférieure, de l'Aisne, de la Somme, du Rhône, les condense en un rapport présenté à l'Académie en 1837, où il dénonce le sort atroce des enfants employés dans les usines, puis donne à son enquête un développement maximum dans son livre qui paraît en 1840. Les descriptions dramatiques de la misère ouvrière sont courtes dans ce copieux ouvrage. Villermé songe moins à émouvoir qu'à convaincre par une étude patiente et sereine qui rehausse la valeur de ses écrits et rend indubitable son impartialité. Aussi avant d'aborder les conditions de vie de la population laborieuse, il étudie à fond les détails techniques de chaque métier, comme s'il les apprenait en vue d'une utilisation pratique personnelle; et son enquête est menée de telle sorte qu'on y trouve autant de renseignements sur les logements, les salaires, l'emploi des enfants, les mœurs, les maladies des ouvriers, que sur les différents services des manufactures de la laine, de la soie, et surtout du coton: épluchage, battage, cardage, action des dévideurs, empaqueteurs et rattacheurs, celle des ouvriers qui ourdissent et encollent les toiles, celle aussi des graveurs et des imprimeurs. Il ne peut être question pour nous de suivre Villermé dans cette étude si complète, qui reste la charte de la législation du travail, mais nous pouvons chercher dans cette œuvre si vaste les observations qui touchent à la médecine, les remarques et les solutions proposées par l'économiste-médecin.


Villermé à 78 ans. (Obligeamment communiquée par M. L. de La Serre, son arrière petit-fils.)

Les faits qu'il relate sur certains spectacles, dont il a été le témoin, ont été conservés et reproduits dans tous les traités historiques. En quelques mots, il décrit ainsi le sort des prisonniers employés à Loos, près de Lille, comme agents de la force motrice dans les filatures de coton. « Les malheureux, absolument nus de « la moitié supérieure du corps, essoufflés, haletants, « couverts de sueur, avaient la plupart de leurs mus- « cles dans une agitation continuelle; ils étaient des- « cendus au rôle de bêtes de somme; la vue en était « révoltante »; et, comme Villeneuve-Bargemont, il déclare que chez ces hommes, tout ressort physique et moral est brisé. A l'autre extrémité du territoire, le tableau n'est pas moins sombre: « J'ai vu à Nîmes, dit Villermé, « dans un atelier de tirage de la « soie, où il y avait quatre four- « neaux ou bassines, une vieille « femme bossue et trois jeunes filles « très pâles, dont deux très contre- « faites, qui servaient chacune de « moteur pour tourner les dévi- « doirs. »

Attentif aux moindres faits de la division du travail, il lui reproche l'automatisme qui engendre l'ennui, et qui n'est pas encore à l'heure actuelle, toutes proportions gardées, l'accusation la moins méritée que l'on puisse porter contre le système Taylor. « On m'a montré, « écrit-il, des malheureux dont l'état « de langueur n'était attribué à « aucune autre cause. Ils me rap- « pelaient les nombreux conscrits que j'avais vus « succomber autrefois à la nostalgie, loin des lieux « où ils avaient été élevés. »

De l'atelier, il poursuit son enquête dans les logements ouvriers dont l'insalubrité fut portée au maximum dans les caves de Lille, dans les locaux de Mulhouse, de Dornach, où plusieurs familles s'entassaient dans de misérables pièces, couchées sur de la paille jetée sur le carreau; il étudie les salaires et montre que les femmes et les enfants gagnent à peine pour subsister (de 0 fr. 25 à 0 fr. 90 par jour) et ne peuvent avoir qu'une nourriture insuffisante en quantité et qualité pour résister aux fatigues de la journée de travail qui se poursuit, couramment, de 13 à 15 heures. On ne peut mieux éclairer ces quelques notions qu'en rappelant, avec Villermé, la durée de la vie: à Mulhouse, par exemple, où les boulangers, meuniers,

tailleurs vivent en moyenne 42 ans, tandis que la mortalité infantile dans la population des ouvriers de filature et des tisserands est si grande que la moyenne de la vie s'abaisse à un an et demi, à un an et quart. On conçoit que Villermé s'appesantisse sur le sort des enfants « partout « pâles, énervés, lents « dans leurs mouve« ments, tranquilles « dans leurs jeux », et qui « offrent un exté« rieur de misère, de « souffrance, d'abatte« ment ». Limiter la durée du travail de ces enfants n'est, à ses yeux, qu'une mesure vide de sens si du même coup le salaire, les moyens d'existence se trouvent réduits, si la durée du travail des adultes auxquels ils servent d'aides se trouve abrégée ; mais « des circons« tances extraordinai« res ne prouvent rien « contre l'utilité d'une « loi destinée à préve« nir le dépérissement « effrayant de la géné« ration qui se déve« loppe », et il conseille d'interdire aux enfants le travail de nuit (1), de rendre obligatoire l'assiduité à l'école. C'est encore aux enfants que songe Villermé quand il expose les solutions qu'il préconise pour combattre l'alcoolisme : Arracher les enfants et les jeunes gens aux exemples contagieux d'intempérance et d'immoralité que leur donnent les parents ; soustraire les apprentis aux habitudes de compagnonnage, surtout pour les métiers qui ne comptent presque que des ivrognes, et remplacer le travail dans les ateliers par le travail en famille ; prévenir l'oisiveté absolue du dimanche et celle de tous les autres jours de chômage, au moyen d'occupations instructives qui tourneraient à l'avantage des mœurs ; élever par l'impôt indirect le prix des liqueurs fortes, restreindre le débit de ces liqueurs et même celui du vin, ne plus permettre que les cabarets restent ouverts jusqu'à une heure avancée de la nuit, cesser de considérer l'ivresse comme une circonstance atténuante des délits et des crimes, publier toutes les rixes sanglantes, les accidents occasionnés par l'ivrognerie ; obtenir que la paie des ouvriers ait lieu au milieu de la semaine et non la veille du dimanche ; organiser les Sociétés de tempérance, ...bien que personne en France, au dire de Villermé, ne croie possible ou utile de copier l'organisation des Sociétés américaines qui demandent l'abstinence absolue.

Prison. — Peine de mort

Des faits historiq. prouvent q. l'existence de la liberté morale est douteuse d. bien des cas où la loi punit de mort

Le suicide est endémiq. et q.q.f. épidémiq. ; il y a plus de crimes d. certaines saisons q. d. d'autres, et ce qui est remarquable, aux mêmes époq. où les accès de folie st plus fréquens

Les exécutions publiq. attirent la foule, qui s'accoutume à cette sorte de spectacle, et la peine capitale ne diminue pas le nombre des crimes.

(Voy. Bulletin des Sc. médicales 3e sect. du Bulletin Universel des Sc. Mai, 1824, p. 28 et 29

Autographe de Villermé. (Communiqué par M. de La Serre.)

Il apporte autant de soin à obtenir la décence dans les ateliers, et surtout à préserver les jeunes filles contre l'immoralité ; le sujet lui tient tellement à cœur que le style objectif fait place à l'éloquence passionnée :

« Est-il bien permis, je le demande, de reprocher à tous les ouvriers des manufactures leur inconduite et leur indigence? D'ailleurs fait-on partout, dans ces établissements, ce qu'il est possible, ce qu'il est facile de faire pour les y arracher? A ceux qui me répondraient oui, je dirai non. Quoi ! vous mêlez les sexes dans vos ateliers, lorsque d'*ordinaire* vous pourriez si aisément les séparer. Ignorez-vous donc les discours licencieux que ce mélange provoque, les leçons de mauvaises mœurs qui en résultent,

(1) La loi a été votée sous le Ministère Thiers en 1840

même avant l'âge où les sens ont parlé, et les passions entraînantes que vous favorisez dès que leur voix se fait entendre? Et là où vous séparez les sexes, croyez-vous avoir tout fait? »

La partie de l'ouvrage de Villermé où il est traité de la santé des ouvriers, est à la fois critique et descriptive. Il n'admet sans contrôle ni les travaux anciens de Ramazzini, qu'une traduction venait de rajeunir, ni les études des médecins anglais contemporains. Aucune maladie ne lui paraît appartenir en propre à tel atelier, mais il y en a qui sont plus fréquentes les unes que les autres. La phtisie, les affections pulmonaires dominent, moins nombreuses dans l'industrie de la laine et de la soie que dans l'industrie cotonnière. Dans cette dernière, la température élevée, de 34° à 40°, de certains ateliers prédispose aux refroidissements, aux inflammations graves de la poitrine. Vivant dans des salles hermétiquement closes où les poussières irritantes et le duvet cotonneux volent en nuages épais, s'attachent aux cheveux, aux sourcils, aux paupières, et pénètrent par les narines et la bouche, les batteurs à la baguette ou à la machine sont exposés à la phtisie cotonneuse, susceptible d'être améliorée et guérie par l'arrêt du travail, mais aussi de prédisposer à la vraie phtisie ou d'en accélérer la terminaison fatale. Les tisserands, qui installent leurs ateliers dans des caves humides, se trouvent plus exposés aux affections scorbutiques et rhumatismales. Il faut citer ce tableau bien venu qui donne une idée d'ensemble des misères physiques de la classe ouvrière :



Approchez mes amis, ne soyez pas honteux... vous voyez bien que je ne le suis pas moi-même ! Vous êtes cinq cents. C'est bien... Je vais vous distribuer aujourd'hui vingt-trois cotrets et cette marmite de bouillon, marmite dans laquelle je verse chaque semaine le plus clair de ma fortune. (D'après une estampe de la Bibliothèque Nationale.)

« ...Si nombreuses que soient les victimes des inflammations et de la phtisie pulmonaire, leur mort prématurée ne me semble pas plus déplorable que le développement des scrofules ou des écrouelles dans la masse des travailleurs de nos manufactures. On sait combien ce fléau, qui marque les enfants et les jeunes gens de ses gonflemens, de ses cicatrices, de ses infirmités, de ses déformations hideuses, est commun, surtout dans certains endroits, au sein des grandes villes, parmi les pauvres entassés dans des rues étroites, où ne pénètrent pas les rayons du soleil, dans des logemens sales, obscurs, mal aérés, et qu'il attaque plus particulièrement encore les pauvres tisserands avec leurs familles. A ces tristes effets, il faut ajouter la stature petite et frêle, la faiblesse, la débilité chétive des populations ravagées par les scrofules. Comparez ces populations, courbées chaque jour sur leurs métiers, s'élevant à l'ombre, s'étiolant, car on peut le dire d'elles comme des plantes, comparez-les avec les autres habitans des mêmes lieux ou avec les agriculteurs qui vivent et travaillent au plein air, au soleil ardent, et vous serez étonné de la différence.

« Cette différence est énorme; elle est bien connue des officiers militaires chargés du recrutement de l'armée ; personne, malheureusement, n'a encore recueilli et rédigé les observations qui pourraient la mettre hors de doute. C'est ce qui m'a déterminé à faire des recherches à cet égard; mais le temps dont je pouvais disposer ne m'a permis ce travail que pour la seule ville d'Amiens. Il en résulte que les hommes âgés de vingt à vingt-et-un ans ont été trouvés d'autant plus souvent impropres au métier des armes par leur taille, leur constitution et leur santé, qu'ils appartenaient à la classe pauvre, et l'on pourrait dire à la *classe ouvrière de la fabrique*. Contre 1.000 hommes que nous supposons aptes au service militaire, 93 ne l'étaient pas dans les classes aisées, et jusqu'à 243 dans les classes pauvres. »

***

Toutes ces notions, extraites du « Tableau de l'état physique et moral des ouvriers », ont été réunies en 1840. Vingt ans auparavant, Villermé préludait à son œuvre principale par des travaux de moindre envolée, mais où se dessine cependant sa manière, et qui ont gardé leur importance, mieux, leur exactitude. On admet encore, d'après Villermé, que la croissance se termine, en France, chez l'homme à 23 ans, et à 21 ans chez la femme, et tous les auteurs ont adopté, après vérification, la conclusion suivante : « La taille est

« d'autant plus haute et la croissance s'achève d'autant « plus vite que, toutes choses égales d'ailleurs, le pays « est plus riche, l'aisance plus générale, les logemens, « les vêtemens et la nourriture sont meilleurs, que les « peines, les fatigues, les privations éprouvées dans « l'enfance et dans la jeunesse sont moins grandes. »

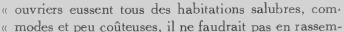
Mais cette incursion dans l'anthropologie et la sociologie ne marque pas le début de son activité.

Déjà en 1820, Villermé avait composé une étude sur le régime des prisons, par rapport à l'hygiène, à la morale et à l'Economie politique. Après le duc de la Rochefoucauld-Liancourt et Alphonse Micha, il proteste contre la conversion en prisons des maisons les plus malsaines, des châteaux-forts aux murs épais et humides, dont, par une antithèse romantique, les vieilles tours sont les demeures des hiboux, et les caves les cachots des prisonniers : « La justice, en y faisant « enfermer un homme, a voulu qu'il mourût dans un « air empoisonné... Il pourra recouvrer la liberté; la « santé, jamais. » Le rhumatisme, la diarrhée, les catarrhes opiniâtres, l'étiolement, la mollesse des chairs, l'anasarque, le scorbut, les cachexies diverses atteignent ces misérables : en 1815, dans la maison de Saint-Denis, on comptait 109 décès pour 647 prisonniers, 138 sur 668 en 1817. Parmi les réformes que demandait Villermé, figuraient la création des infirmeries, la vaccination contre la variole à l'arrivée, la vérification que les détenues ne sont pas en état de grossesse.

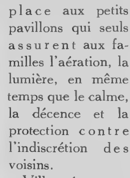


Et pourtant elle marche (d'après un document de la Bibliothèque Nationale).

Lorsque l'idée d'édifier des cités ouvrières fut lancée, après la révolution de 1848, Villermé posa les principes qui devaient présider à leur construction. « Tout en « reconnaissant combien il serait à désirer que les



« ouvriers eussent tous des habitations salubres, com« modes et peu coûteuses, il ne faudrait pas en rassem« bler des multitudes dans des sortes de grandes « casernes où les mauvais exercent constamment une « fâcheuse influence sur les bons. » Les célibataires du sexe masculin ne doivent pas être admis dans les cités ouvrières ; les immenses bâtisses dont les premiers essais à Paris furent décourageants doivent céder la



place aux petits pavillons qui seuls assurent aux familles l'aération, la lumière, en même temps que le calme, la décence et la protection contre l'indiscrétion des voisins.

Villermé a contribué plus qu'aucun autre à la création des Sociétés de secours mutuels. Ses travaux de démographie tant anglaise que française, l'étude qu'il a consacrée à la durée moyenne des maladies aux différents âges, la courbe de progression qu'il a tracée des journées d'indisponibilité dans la classe ouvrière, lentement croissante dans la jeunesse, accélérée dans l'âge mûr, le conduisaient à prôner l'association pour subvenir aux frais des maladies et parer aux désastres familiaux causés par les décès.

Dans le *Journal des Economistes*, en 1850, il publie le plus important mémoire, jusqu'à cette époque, sur les *accidents produits dans les ateliers industriels par les appareils mécaniques*. Bien des principes adoptés dans la loi de 1898 découlent des idées exposées par Villermé; il a fallu près de 50 années pour les faire définitivement inscrire dans un texte législatif. Villermé demandait, en effet, que l'enquête entreprise par les Commissions lilloises sur la fréquence et la gravité des accidents du travail fût reprise, et qu'un règlement d'administration rendît obligatoires les précautions recommandées par ces Commissions. Il rappelait

l'article du Code Civil selon lequel chacun est responsable du dommage qu'il a causé, non seulement par son fait mais encore par sa négligence ou par son imprudence; et prenant pour exemple les mesures qui, en Grande-Bretagne, avaient permis de réduire le nombre des accidents, il réclamait la création de l'*inspection des manufactures*, chargée d'y faire prendre toutes les précautions indispensables à la sécurité des ouvriers.

Ces idées justes et généreuses, cette œuvre qui reste pacifique dans ses conséquences les plus révolutionnaires pour l'époque à laquelle elle a été conçue, et qui a nécessité un effort si persévérant, méritaient que Villermé restât populaire. On peut s'étonner que son buste n'orne pas quelque square où s'ébattent les enfants, et que son nom ne figure pas plus sur la plaque indicatrice d'une large avenue que sur celle du plus obscur passage d'un faubourg, pas plus au fronton d'une école qu'au sein d'une cité ouvrière. Il est regrettable même de ne point voir, comme pendant au tableau célèbre, qui représente Pinel faisant tomber les chaînes des aliénés, Villermé libérant les jeunes enfants des manufactures, et leur rendant le droit à la vie. Une telle allégorie ne réhabiliterait pas, à coup sûr, la peinture historique, si justement décriée, mais elle aurait le mérite de constituer un témoignage durable de la reconnaissance nationale au sage philanthrope, qui fut l'animateur des plus belles conquêtes de l'hygiène industrielle et sociale, dont le réel avènement commence de nos jours.

Dr PIERRE ASTRUC.



Ramazzini (1633-1714)
Auteur du premier Traité des maladies professionnelles, Modène, 1700.

UNE LETTRE INÉDITE de BRETONNEAU

Bretonneau était venu à Paris vers le mois d'Avril 1814 voir comment il pourrait passer ses examens et, de modeste officier de santé devenir docteur, titre indispensable pour être nommé médecin de l'hôpital de Tours.

Il y revint au début de Décembre, logea chez Duméril, passa son quatrième et cinquième examens; le 7 Janvier, il soutenait sa thèse, et rentrait à Chenonceaux dans les derniers jours de Janvier.

La lettre suivante, restée inédite, est de cette époque :
Monsieur Duméril, professeur de l'Ecole de Médecine, de Paris, rue Montmartre, n° 180. Paris.

Chenonceaux, ce 6 Février [1815]

Je savais bien que je vous quitterais pas sans un vif regret, mon cher ami, mais je ne m'attendais pas à en être aussi troublé. En sortant de chez vous je dépassai bien ma porte, et ensuite, au lieu de songer à finir mes paquets, je me suis mis à penser à vous et à notre cher Guersent. Tant de nouveaux, tant d'anciens souvenirs vinrent gonfler mon cœur de reconnaissance que, tout entier à l'émotion pénible et douce que j'éprouvais, je me laissai surprendre par l'heure et je n'eus plus de ressource que de jetter pêle-mêle dans un grand sac tous les effets qui me restaient à emballer. J'avais besoin en vous quittant de me retrouver dans mon ménage. Heureusement toutes les inquiétudes y étaient dissipées et j'y ai joui de trois ou quatre jours de répit. Je les ai depuis bien payés, jamais je n'ai été tourmenté par tant de malades à la fois. Je n'ai pas été un seul jour sans faire 6 à 7 lieues à cheval. Ces

longues courses m'ennuyent encore plus qu'elles ne me fatiguent.

Dès le lendemain de mon arrivée j'ai eu l'occasion de regretter le forceps de Dubois. Je vou[drais] certainement en faire un. La tête d'un enfant hydrocéphalique, précédée du corps, restait au détroit supérieur. Je sentais le besoin du crochet aigu pour faire une ponction au crâne, qui contenait près d'un litre de liquide, et je croyais même que j'allais être obligé d'en fabriquer un, mais heureusement, après avoir pressé, amolli et allongé le crâne, je suis parvenu à l'engager et à l'extraire, en tirant modérément sur le tronc avec la main gauche, et assez fortement sur la face avec la droite, les deux premiers doigts accrochés aux orbites et les deux derniers enfoncés dans la bouche du petit monstre.

Une fièvre ataxique et des péripneumonies graves, voilà les maladies qui me causent le plus de tribulations. Lorsqu'après les saignées, les crachats restent abondants, orangés, très liquides, je trouve que de petites doses d'oximel scillitique, repettées au point de tenir seulement le ventre libre, font merveilles. La sécrétion des urines est augmentée et je vois diminuer en proportion l'engouement pulmonaire.

Je suis bien contrarié de n'avoir pas un moment pour suivre l'analyse de ces briquets de mastic inflamma[ble]. Ce que j'en ai pu entrevoir pique vivement ma curiosité. Ce n'est point un mastic mais une poudre entassée qui qui remplit le flacon. J'ai pu en me servant d'un petit verre mince, comme de l'instrument qui sert à sonder les fromages, porter un peu de cette poudre au fond d'un tube, chauffée à la flamme d'une bougie elle ne s'est point fondue, une partie s'est sublimée, il restait alors au fond du tube une petite masse orangée qui poussée au feu devenait noirâtre et se fondait. Cette petite portion vitrifiée me paraît être de l'acide phosphorique un peu charbonneux, la portion sublimée conserve ses propriétés, elle s'enflamme par le contact de l'eau, de l'air et surtout de l'air humide. Dans le moment du contact avec l'eau on entend un petit sifflement. Si cette poudre tirée du tube ou du flacon est exposée lentement à l'air, elle prend une teinte orangée et n'est plus susceptible de s'enflammer. En soumettant du phosphore à l'action du feu dans un tube ouvert, j'ai obtenu une poudre toute semblable à celle des briquets, mais en bien petite quantité. D'après ces premières tentatives je serais porté à regarder cette poudre comme un oxidule de phosphore et d'acide phosphorique très sec. Dans cette supposition l'acide développerait un degré de chaleur suffisant pour enflammer le phosphore. Comment peut-on remplir des flacons à très petits goulots, d'une poudre qui s'enflamme dès qu'elle a le contact de l'air ? Comment obtient-on en abondance ces fleurs de phosphore ? Je pourrai, peut-être en multipliant les essais analytiques et synthétiques, résoudre le problème ou obtenir quelque résultat équivalent.


Bretonneau

J'ai reçu une expédition de la décision du ministre. La voici. Je n'en suis pas trop mécontent. J'avais le désir d'aller me concerter avec mon collègue, mais je ne prévois pas que deux de mes malheureux patients me permettent de m'absenter pour 24 heures, d'ici 8 à 10 jours. Je serais bien tenté de faire mon service pendant les six mois d'hiver.

Voici le texte de la décision :

Art. 1er.

Le service médical des hôpitaux réunis de la ville de Tours sera fait par deux médecins; la place de médecin suppléant est supprimée.

Art. 2.

MM. Dupérou et Bretonneau sont nommés en qualité de médecins des hospices réunis de la dite ville.

Art. 3.

Le traitement pour chacun d'eux est fixé à la somme de neuf cents francs.

Du 14 Janv.

Si on continue à me rendre la vie aussi dure ici que depuis quelques jours, je me trouverai heureux de me sauver dans mon hôpital. On m'a fait lever deux fois cette semaine au milieu de la nuit. On me demande ce soir à trois lieues d'ici, heureusement il ne s'agit que d'une consultation et je n'irai pas. Mes douleurs d'entrailles se réveillent et je me trouve assez mal d'une vie si agitée. Je conserve l'habitude de venir vous faire toutes mes doléances. Que n'est-ce le soir à l'heure du thé. J'y vois votre famille réunie, chacun à sa place, et je me représente bien vivement l'expres-

sion de bienveillance que j'ai toujours trouvée sur chaque physionomie. Mille compliments tendres et respectueux à Madame Duméril et à Madame de la Roche, j'embrasse Constant et son bon petit frère. Tout à vous.

Votre bien sincère ami BRETONNEAU.

Le chapeau a eu un grand succès et le dictionnaire, etc, et il faut bien enfin vous quitter malgré tout le plaisir que je prends à causer avec vous. Veuillez bien me rapeler au bon souvenir de Madame de Castanais. Que de doubles lettres doivent m'être échappées ! »

Quelque temps après, Bretonneau, écrivant à Madame Duméril (Triaire, Tome I, p. 264), lui avoue qu'il s'est laissé entraîner encore par la recherche des briquets phosphoriques et que les « jours et les semaines y sont allées ». Et « tout confit dans ses idées phosphoriques » il n'a pas encore eu le temps d'entrevoir son collègue, nommé avec lui, à l'hôpital de Tours.

Il est probable que Bretonneau ne poussa pas ses recherches plus avant car il n'est plus question des briquets phosphoriques dans la suite de sa correspondance.

Mais il avait toujours partagé son temps entre le soin de ses malades et le culte de ses sciences favorites. Il lui fallait, dit Triaire, « de ces passe-temps récréatifs, qui apaisaient son puissant esprit tout en donnant un aliment à la fièvre de connaître qui le possédait ». M. G.

Sculptures médicales de J.-J. Martl

Il est assez courant de considérer que les artistes modernes surtout préoccupés de la question décorative, lui sacrifient souvent la netteté des lignes, leur exactitude et la ressemblance.

En publiant la photographie de quelques bustes médicaux, tout récents, nous donnons un démenti à cette opinion qu'il serait injuste de généraliser. Ces œuvres sont dues a J. J. Martel dont les sculptures sont considérées comme « très avancées ». Même les lecteurs qui ne connaissent pas les modèles reconnaîtront cependant que ces bustes sont solidement établis et que leur allure moderne n'altère en rien leur correction anatomique, la vivacité de leur expression et leur vitalité.



Le Dr Marcel Baudouin.

Ceux qui connaissent personnellement ces victimes — bien consentantes — de la sculpture moderne, sont unanimes à proclamer la ressemblance de ces effigies. Il s'agit non seulement de ressemblance proprement dite, mais, si j'ose dire, de ressemblance physique, car dans chaque modèle l'artiste semble avoir saisi son expression la plus caractéristique.

Nous souhaitons que les figures médicales continuent à intéresser J. J. Martel. Le médecin est souvent très laid, — malheur qui arrive aussi dans les autres professions, — mais il est rarement banal. L'art échoue dans sa mission quand il représente la banalité.





Le Dr Briau.



Le Dr Henri Vignes.



Le Dr Balcam

IMP. DE COMPIÈGNE. 1932.

9e Année. - N° 8 1932

LE PROGRÈS MÉDICAL

SUPPLÉMENT ILLUSTRÉ (*Mensuel*)

ADMINISTRATION
AIMÉ ROUZAUD

41, Rue des Écoles - PARIS
Téléphone : Gobelins 30-03

RÉDACTION
Docteur MAURICE GENTY

Inventions non médicales dues à des médecins

Si j'osais, j'exerguerais volontiers cet article par les paroles d'un grand savant, qui, avant le prix Nobel et avant la gloire, considérait *Sivante Arrhénius* « comme un petit jeune homme qui avance des absurdités dans des questions où il n'est pas compétent ».

C'est en effet ce qu'auraient pu répéter, à l'origine, d'autres savants à propos des grands noms dont nous allons rappeler ici les découvertes, tant il est vrai de dire combien il est dangereux de s'aventurer dans les régions inexplorées de la science et combien il en coûte à ces explorateurs intrépides qui bravent monts et tempêtes sans se soucier de l'entourage.

On sait depuis longtemps que des médecins s'étaient illustrés dans des branches différentes et même éloignées de l'art de soigner.

Je ne parle pas de la politique où ils se précipitent en grand nombre, avec des buts différents, ni de la littérature où bon nombre tiennent un rang honorable.

Dans le domaine de la science, nous trouvons, par exemple, que c'est un chirurgien de la Teste, Balest, qui fut l'initiateur de Brémontier dans les plantations des pins des Landes, ce qui a transformé tout le pays en le rendant prospère; nous trouvons encore un jeune naturaliste français, Henri Mouhot qui, en 1858, découvre le premier les ruines d'Angkor; un chirurgien anglais, Montgomery, qui le premier introduit la gutta-percha en Europe, en 1832. Nous voyons des médecins, comme le docteur Ballay qui donne à la France un morceau d'Afrique; le docteur Harmand qui explore l'Indo-Chine avant de devenir ambassadeur; plus près de nous enfin, nous avons le docteur Charcot qui fait d'intéressantes découvertes arctiques et qui possède au suprême degré l'âme d'un navigateur.



Guillotin. Gravure de Bonneville

Il y a aussi des non-médecins qui font des découvertes dont profite avec avantage l'art médical, tels Gœthe, Pasteur, Curie, Rœntgen, les Lumière et Edison, grâce à qui nous pouvons aujourd'hui éclairer les cavités internes (1).

La médecine peut donc mener à tout quand on sait en sortir.

Littré, dans sa Préface aux *Mémoires d'un Imbécile*, de Eugène Noël, n'écrivait-il pas avec son grand sens intuitif : « Je ne troquerais pas contre quoi que ce soit cette part médicale de savoir que j'ai jadis acquise... J'ai touché à bien des points dans le domaine du savoir; aucun ne m'a désintéressé de la médecine, des recherches qu'elle poursuit, et de la contemplation de cette pathologie, inévitable tourment des êtres vivants, sur lesquels il est si difficile et si beau de remporter de notables victoires. »

Les médecins doivent en général l'étendue de leurs idées et leur philosophie optimiste aux études qu'ils ont faites, et surtout aux humanités (2). Ils ont l'esprit chercheur, l'esprit inquisiteur. Ils s'intéressent à tout, dans toutes les branches de l'activité humaine, et partout on trouve leur trace souvent profonde (3). Ils ont en outre l'imagination développée, la science de la méthode, la

(1) Il est plaisant de rappeler qu'avant Edison personne ne croyait à la divisibilité de la lumière électrique. H. Fontaine, grand électricien français, disait que la subdivision de la lumière électrique était une utopie, et le professeur Sylvanus Thompson accusait le système Edison d'aller contre les lois de la nature!

(2) Lire à ce sujet la fort belle leçon d'ouverture, à la Faculté, de mon grand ami, le professeur Laignel-Lavastine.

(3) Clemenceau est celui qui est monté le plus haut.

ténacité dans les idées et la continuité dans le travail.

Aussi ne doit-on pas s'étonner de les voir créer des inventions en dehors de leur propre domaine. Ils sont assez complets pour se montrer supérieurs dans des branches où ne les destinaient ni leurs études ni leur labeur journalier. Aussi comprend-on que dans un grand quotidien qui avait provoqué récemment des interviews multiples, la conclusion qui s'en dégageait fut qu'en dehors des gens de lettres et des écrivains de race, ce fut dans la profession médicale où l'on trouvait le plus d'auteurs ayant fait preuve de qualités supérieures d'écrivains et de poètes, ce qu'ils doivent à leur humanisme.

Donc, ceux que nous voulons glorifier ici sont non seulement sortis du moule commun, mais encore se sont illustrés par des découvertes mémorables, en dehors de ceux nombreux qui ont eu des idées lumineuses mais non susceptibles d'application directe et immédiate, ce qui prouve que le cerveau de beaucoup de nos confrères est toujours en éveil et même à un âge avancé (1).

En laissant toutes ces exceptions enviables et glorieuses, nous ne parlerons ici que des découvertes *d'ordre social* qui ont agrandi le patrimoine de l'humanité en apportant plus de douceur à la vie, plus de bien-être et plus de rayonnement.



Leroy d'Etiolles (1798-1860).

I

C'est à un médecin qu'on est redevable de la *guillotine*, un des procédés les plus humanitaires de la destruction des bêtes féroces, bien supérieure à la pendaison et à l'électrocution. Je sais que cette paternité fut contestée au docteur *Guillotin*, comme la découverte de l'Amérique à Colomb, et notre savant confrère Foveau de Courmelles a soulevé la question avec une incomparable maîtrise. Ce serait d'ailleurs un autre médecin, Achard, chirurgien-barbier de Lyon, qui aurait inventé la guillotine à sept tranchants qu'il essaya sur des poupées avec de bons résultats; même la victime était placée à la renverse, *pour voir tomber le couteau* (1).

(1) Je veux rappeller ici que le médecin-botaniste Antoine-Laurent de Jussieu acheva une nouvelle édition de l'« Introduction du Genera Plantarum », entre 83 et 88 ans. Lire à ce sujet : « Œuvres de grands hommes dans l'extrême vieillesse », dans AUTOUR DE LA CHIRURGIE, par Cathelin, chez Baillière, 1932.

Il n'en reste pas moins que malgré l'éloquent plaidoyer de Foveau de Courmelles, dans la « Chronique Médicale » d'Avril 1930, Guillotin conserve bien l'auréole populaire de l'inventeur, « enthousiasmé que son couperet bien affilé et sectionnant nettement la tête ne provoquait aucune douleur, à peine une sensation de légère fraîcheur ».

Mon assistant, M. le docteur Boulanger, rappelle que ce couperet fonctionna 300.000 fois pendant la Terreur.

Rien ne manqua à la découverte, pas même l'expérimentation puisque des expériences furent faites sur des moutons à Paris, dans une maison sise Cour du Commerce.

II

Une des plus glorieuses découvertes, génératrice des progrès modernes, fut encore faite par un médecin, *Denis Papin* (1647-1747). Fils de médecin, il étudia la médecine, l'exerça même quelque temps mais, attiré par la physique, il découvrit sa fameuse marmite en 1681, marmite qui, ne l'oublions pas, est à l'origine de nos locomotives.

Il est natif de Blois, et publia entre autres ouvrages médicaux :

1° Un nouveau moyen d'améliorer l'air pour les animaux et les végétaux;

2° Un Traité des opérations sans douleur;

3° Une manière d'amollir les os et de faire cuire toutes sortes de viandes.

Denis Papin mourut de misère — comme toujours — en Angleterre.

(1) D'après le docteur Jean Belehradek, de Brno (Tchéco-Slovaquie), le cerveau supporterait la privation d'oxygène pendant dix minutes après la mort. Il a donc pu, après la décollation, dégager des réflexes dans une tête de chien, perfusé sous pression avec du sang oxygéné.

III

Le sous-marin, le croirait-on, est encore l'œuvre d'un médecin clermontois, *Fournier de Lempdes*, qui déjà avait été l'initiateur de la lithotritie, une des plus grandes conquêtes de la chirurgie.

Mais nous laisserons ici la place à une plume plus autorisée que la nôtre. Voici ce que notre savant ami, le docteur Noir, a écrit à ce sujet :

« François de Lempdes avait eu d'autres projets, qu'il avait étudiés soigneusement, et dont on retrouverait, en cherchant bien, les traces (dessins, plans et mémoires) à la Bibliothèque de la ville de Clermont-Ferrand.

« Admirateur passionné de Napoléon, il avait conçu et dressé les plans d'un *sous-marin*, destiné à aller délivrer le prisonnier de Sainte-Hélène. Une cloche à air devait remplir le rôle de la vessie natatoire des poissons et permettre les plongées. Des rames fort ingénieuses, fonctionnant comme un parapluie, qui s'ouvraient en reculant et se fermaient en avançant, étaient destinées à faire mouvoir le navire.

« En recherchant dans les archives du Ministère de la Guerre, l'on trouverait sans doute son projet de canon se chargeant par la culasse. Dans une lettre du 27 novembre 1823, la direction de l'artillerie fit savoir au docteur Fournier de Lempdes, que son modèle de canon ne pourrait être utilisé, parce qu'il présentait trop peu de solidité. Les canons étaient alors en bronze. »

(Cliché du Dr L. Boulanger)

Fournier de Lempdes.

Portrait à l'huile par Cadot (Musée de Clermont-Ferrand).

IV

Nous arrivons maintenant à celui que j'appellerais volontiers le Pic de Mirandolle de la chirurgie, à *Leroy d'Etiolles*, aussi fougueux polémiste que grand inventeur.

Non seulement ce savant confrère se partage avec Civiale l'honneur de la réalisation *pratique* de la lithotritie sur le vivant, mais nous avons encore de lui : des canons rayés se chargeant par la culasse; des obus, bombes et boulets à mitrailles; des appareils sous-marins et fusées sous-marines; un système pour arrêter les charges de cavalerie; une charrue; des bassins de radoub; une machine à vapeur rotative; des moyens pour diminuer les dangers de chemin de fer, en particulier les causes de déraillement; différents systèmes de freins; des tampons amortisseurs contre le choc; un chemin de fer à crémaillère; etc., etc...

C'est évidemment un peu stupéfiant et on reste confondu devant un tel bouillonnement d'idées, même si l'auteur ne fut pas médecin et n'eût parrainé une des plus belles opérations de la chirurgie française, à laquelle elle a dû sa gloire pendant plus d'un siècle.

V

Sans que je puisse fournir des renseignements plus circonstanciés, l'invention de la bicyclette serait due aussi à un médecin de la Rochelle, le docteur *Elie Richard* (1), mais là comme toujours nous trouvons des luttes de priorité, puisque pour d'autres, cet instrument qui, il y a 40 ans, a transformé les habitudes de nos grands-pères serait dû aussi à Anthelme Balmonel (de Lyon). Mais comme l'a excellement dit un auteur récent : « Le premier homme qui prit un bâton pour gauler une noix était un génie bienfaisant. L'inventeur de la bicyclette aussi. »

VI

Dans ce domaine des grandes utilités sociales, signalons encore la découverte des allumettes chimiques par un médecin, le docteur *Charles Sauria*.

Notre distingué confrère, le docteur Maurice Genty, a ici même retracé l'histoire de cette importante trou-

(1) Cette révélation est donnée par J. Torlais, in MÉDECINE DU PASSÉ EN AUNIS ET SAINTONGE, 1931.

vaille. Voici ce qu'il en dit dans le N° du 6 Juin 1931 du « Progrès Médical » :

« Le centenaire n'a pas été fêté. La découverte en vaut cependant la peine et l'inventeur, Charles Sauria, était médecin.

« Fils d'un général qui avait pris part aux premières guerres de la Révolution, Charles Sauria naquit à Poligny, le 25 Avril 1812.

« Il était élève au Collège de l'Arc à Dôle, lorsqu'une expérience du professeur de chimie montrant ce que faisait un mélange détonant de chlorate de potasse et de soufre, lui donna l'idée de combiner une matière ininflammable avec le mélange.

« S'étant procurer du phospore, il en enduisit les murs de sa chambre, et, sur cet enduit, frotta des bouts de bois trempés dans un mélange de soufre et de chlorate de potasse. Aussitôt ces bouts de bois s'enflammèrent. Il ne restait plus dès lors qu'à amalgamer les trois éléments et l'on obtenait des allumettes chimiques.

« Sauria, sans être autrement ému d'avoir vu brusquement ses recherches couronnées de succès, car il n'en prévoyait pas l'importance, répéta l'expérience devant ses camarades et ses professeurs, et cela se passait en Janvier 1831.



Auguste Lumière

« Comment se fait-il que cette invention qui allait bouleverser nos habitudes domestiques, passa en quelque sorte inaperçue et resta pendant plus de deux ans une simple curiosité de laboratoire ? C'est qu'à ce moment personne n'en comprit la portée et qu'elle fut connue seulement des élèves du collège de l'Arc et de quelques rares personnes de la ville, parmi lesquelles le professeur Puffeney qui, à partir de ce moment fabriqua les allumettes destinées à son usage et s'en servit journellement. L'inventeur eut pu prendre un brevet, mais il fallait verser 1.500 francs et il était loin d'estimer à ce prix une « trouvaille », comme il l'appelait lui-même et qui devait rapporter des millions à l'Etat.

« Un malencontreux voyage en Allemagne que fit pendant les vacances le professeur Nicolet, n'allait pas tarder, en vulgarisant la découverte de son élève, devant laquelle il était resté en admiration contemplative, de permettre à nos voisins de se l'approprier.

« Aussi quel ne fut pas l'étonnement de Sauria et des habitants de la petite ville de Dôle de voir, dans le courant de l'année 1833, c'est-à-dire plus de deux ans après les expériences concluantes de leur compatriote, des allumettes dites allemandes, vendues couramment sur la place et qui arrivaient directement de Darmstadt.

« Le jeune inventeur se fit recevoir officier de santé quelques années après et alla exercer sa profession non loin de Poligny, à Saint-Lothain, petit village qui n'est guère connu aujourd'hui que des archéologues.

« Sauria s'occupa aussi beaucoup d'agriculture et devint Secrétaire de la Société d'agriculture, sciences et arts de Poligny.

« Séduit par les doctrines d'Auguste Comte, il fut un de ses plus fervents disciples et ne tarda pas à se lier d'amitié avec le Maître...

« ...Sauria mourut le 22 Août 1895, dans un état voisin de la misère, avec pour toute ressource un revenu de 500 francs provenant d'un bureau de tabac que lui avait fait obtenir son compatriote Jules Grévy. »

Pour d'autres auteurs, la paternité en reviendrait à Romer, mais les explications très nettes et si précises du Dr Genty expliquent comment le doute a pu se produire.

Quoi qu'il en soit, nous ne sortons pas de notre sujet puisque le viennois Romer Zu Tor était aussi médecin.

C'était en Avril 1832 et il essuya tellement les sarcasmes de ses contemporains qu'il mourut, sans abandonner son invention mais fort pauvre.

« Son domestique, dit-on, instruit par son maître du secret de fabrication, persévéra dans l'effort et en fut récompensé mieux que le créateur lui-même. »

VII

Il est inutile d'insister ici sur la découverte du *cinématographe*, due à deux médecins, le docteur *Marey*, ancien interne des Hôpitaux de Paris, et *Lumière* (de Lyon) (1).

(1) Je sais bien que M. Lumière n'est pas docteur en médecine, pas

Ce n'est pas le lieu de rappeler ici les polémiques qui ont surgit dès l'origine du cinématographe.

Il en est de cette étonnante découverte comme de celle de la lithotritie où des flots d'encre ont coulé sans pouvoir réunir de leur vivant Leroy d'Etiolles et Civiale : en réalité — et c'est à l'histoire de le sanctionner, — c'est Leroy d'Etiolles qui avait imaginé l'instrument, mais avait échoué sur le vivant en l'expérimentant, et c'est Civiale qui, lui, a réussi le premier sur le vivant en étendant considérablement le champ pratique de cette opération.

De même, il n'est pas discutable que Marey avait, sur son fusil automatique et autres instruments, étudié la question des pellicules et la rapidité de passage, mais il est non moins certain que c'est bien Lumière qui a rendu pratique l'invention, qui l'a disciplinée et l'a portée à un point de précision sans lequel ce procédé physique n'enthousiasmerait pas aujourd'hui les foules des deux continents.

VIII

Parmi les découvertes modernes, je n'en sais pas de plus utiles, surtout dans l'extension qu'a pris l'automobile, que le *goudronnage des routes*.

Quand on a connu les ennuis importants de la circulation, il y a 35 ans, on ne doute plus que la pratique de ce mode de locomotion serait inopérante sans l'auxiliaire précieux qui a été trouvé par un médecin, le docteur *Guglielminetti,* dont j'aurais voulu faire — si j'étais souverain — le grand maréchal des routes françaises.

J'ai encore présent à ma mémoire les luttes anciennes soutenues par ce confrère, au début de son apostolat, car comme toujours, bien peu — même parmi les Ingénieurs des Ponts-et-Chaussées — ne voulaient se convertir à la doctrine nouvelle. Ce fut sous la poussée d'une opinion unanime que l'on dût se rendre à l'évidence et faire enfin l'achat à l'étranger de ces innombrables tonnes de bitume nécessaires à une circulation routière de plus en plus intense (1).

IX

Mais gardons la perle pour la fin. C'est au médecin français Branly que nous devons la T. S. F.

Je sais bien que là encore, Marconi fut nécessaire au lancement pratique de l'idée, mais j'aime à croire aussi que ni l'un ni l'autre ne doivent déchoir d'une symbiose aussi bienfaisante qui a permis l'exploitation en grand d'une idée française puisque cette découverte, qui reste toujours latine et romaine, est fixée dans l'esprit des hommes comme une des plus extraordinaires qui ait germée sous le ciel.



« Plus un homme en sait au delà d'une limite raisonnable, écrit Thoulet, moins il devient capable d'inventer. » C'est ce qui explique que parmi tous ces grands inventeurs, il n'y a pas de professeurs (1), gens éminemment distingués cependant, mais pourvus de trop grosses œillères, trop opaques pour leur permettre de voir autour d'eux. Claude Bernard, qui fut un spécialiste génial, ne s'est même pas rendu compte des découvertes de Pasteur. Il les ignorait, n'en parlait jamais, et bien que vivant à cette époque, ne se rendait pas compte du drame étiologique formidable qui allait bouleverser la genèse des maladies infectieuses.

Bien qu'inventeurs dans le domaine des choses non médicales, nous sommes certains que tous ces savants revendiquaient avant tout leur titre de docteur, dont ils conservaient la fierté, s'adressant à eux-mêmes ces paroles de Littré : « Je ne voudrais pas que la médecine eût manqué à mon éducation générale. C'est moralement et intellectuellement une bonne étude, sévère et rude, mais fortifiante. »

Je ne saurais donc mieux faire, pour terminer, que de proclamer ici l'importance énorme de l'*imagination* dans les sciences (2), mère de toute nouveauté et de tout progrès. Pasteur ne fut-il pas un grand imaginatif ? Aussi peut-on appliquer à toutes les sciences médicales et autres ce que Silvestre écrivait sur l'imagination, en peinture : « L'imagination c'est le principe des chefs-d'œuvre qui ont illuminé le monde. C'est elle qui donne l'audace à l'écrivain, l'enthousiasme à l'artiste et la grandeur d'âme aux héros. Sans imagination, tout est, dans cette vie, étroit, plat et morne ; il faut mourir. »

Dr F. CATHELIN.

---

plus que Pasteur, mais j'estime qu'à lui tout seul il vaut plus de cent médecins réunis, par le nombre, la qualité et l'importance de ses travaux en biologie.

(1) Rappelons que c'est un Français, l'ingénieur William Loth, qui inventa le REVÊTEMENT MÉTALLIQUE des routes, mais comme toujours c'est à l'étranger, en Angleterre, où l'application a été réalisée.

(1) Rappellons que Morse n'était ni physicien ni savant et n'avait qu'une culture scientifique élémentaire. Il était peintre de son métier, ce qui n'empêcha que sa découverte eût une portée sociale incalculable.

(2) A nos yeux, le grand inventeur est un homme surtout heureux que je compare volontiers à celui qui gagne un gros lot à un tirage.

Que de savants, presque oubliés aujourd'hui, ont fait d'importantes découvertes dans des genres différents sans passer à la postérité.

Celui que nous appelons le grand homme est celui qui a eu la chance, — le flair, d'employer un filon neuf et de rencontrer, bien souvent malgré lui, ce qu'il ne comptait pas du tout trouver et quand, avec cela, la nouveauté revêt un caractère pratique et utilitaire, en médecine comme en sciences mécaniques, physiques ou chimiques, c'est alors la grande renommée ! Un vrai billet de loterie !

La pathologie de l'homme des cités lacustres

En 1927, M. Georges Goury publiait la première partie de son *Précis d'Archéologie préhistorique : Origine et Evolution de l'homme.*

Ce livre venait à un moment où le public manifeste pour la préhistoire un intérêt croissant, dont les controverses sur Glozel furent une preuve évidente.

Certes, il existait déjà des travaux de premier ordre, tels que ceux de Déchelette, de Boule, de Morgan, etc... Mais pour les aborder, il fallait une initiation. Mettre donc un véritable précis entre les mains de tous ceux qui désirent avoir sur ces questions complexes des idées sûres et claires, éviter toute hypothèse romanesque et cependant en faire un livre vivant et attrayant, tel fut le but que se proposa M. Goury.

L'accueil fait par le public et les critiques à *l'Origine et l'Evolution de l'homme* fut la preuve que ce but, l'auteur l'avait pleinement atteint.

C'est encouragé par ce succès qu'après avoir exposé l'époque paléolithique M. Goury aborda l'étude de l'époque néolithique, étude beaucoup plus ardue parce que plus nouvelle et moins défrichée; il fallut à M. Goury quatre ans de recherches et de travail pour résumer d'une façon substantielle et vivante l'immense matière encore si peu connue que représente l'histoire de l'homme à l'époque des cités lacustres. Cette suite de l'œuvre est plus passionnante encore que son début, car ce qui donne à cette période un intérêt exceptionnel, c'est l'apparition de la vie sociale; aussi après une étude toute nouvelle sur les classifications du néolithique et sur la céramique, question complexe et peu connue, c'est ce développement social que l'auteur s'est attaché à nous exposer: culte des morts, religions, vêtements et parures, art, commerce, etc... Et parmi ces chapitres, celui qui est consacré à la pathologie de l'homme des cités lacustres n'est pas le moins intéressant pour le médecin.

L'étude des sépultures préhistoriques n'a en effet pas seulement révélé les rites qui avaient présidé aux funérailles, mais l'examen des ossements a permis de recueillir certaines notions sur les maladies qui affligeaient déjà nos ancêtres à cette époque lointaine, et sur les traitements chirurgicaux que l'on pratiquait.

Lorsque les maladies ont une répercussion sur le système osseux il a été possible d'en établir le diagnostic. Les os anormaux sont bien moins rares qu'on ne le supposerait et la santé des hommes du Néolithique laissait souvent fort à désirer. Dans les sépultures, les sujets jeunes et adultes sont parfois en bien plus grande quantité que les vieillards.

Ainsi nous savons que l'homme préhistorique pouvait être atteint par la tuberculose; on a en effet des exemples certains de tuberculose osseuse.

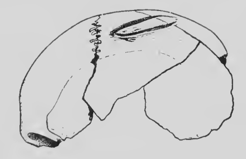


Fig. 1. — Crâne avec trace de trépanation interrompue.

On a aussi relevé des traces évidentes de coxalgie, d'ankylose consécutive à la tumeur blanche et de nombreux cas de rhumatisme. Mais l'effection qui a soulevé le plus de controverses est la syphilis. Parrot fut le premier à défendre cette idée que la syphilis, bien antérieure à la découverte de l'Amérique, remonte aux âges de pierre; il se fondait, pour soutenir sa thèse, sur les lésions que présentaient certains os provenant des sépultures néolithiques, lésions qu'il considérait comme étant de nature syphilitique. La question a été reprise par le Dr Raymond à propos de son étude des ossements des grottes de la vallée du Petit-Morin. Dans les études qui s'occupent de l'origine de la syphilis, il a trouvé des faits bien peu probants en faveur de l'ancienneté de l'affection; mais quelques-uns lui paraissent indéniables et, pour lui, un cubitus et un humérus retrouvés dans les grottes du Petit-Morin ne doivent laisser aucun doute à ce sujet, si bien que l'on pourrait admettre que les syphilitiques ont du être plutôt nombreux dans la vallée du Petit-Morin. Le Professeur Jeanselme, cependant, dans son récent *Traité de la syphilis,* estime qu'aucune certitude de diagnostic ne peut être obtenue. On peut être plus affirmatif par

contre à l'égard des blessures et des fractures fort nombreuses à cette époque de batailles continuelles et de grandes chasses. On a trouvé de nombreux ossements percés de pointes de silex. Sur certaines pièces on a pu constater qu'aucune consolidation ne s'étant produite autour de la flèche, la mort a du suivre la blessure. Sur d'autres, les excroissances osseuses, résultant du travail de réparation, prouvent que le sujet a survécu ou même qu'il a guéri.

Les exemples de fractures, soit du crâne, soit des membres sont nombreux. Le Dr Rouillon, chez les néolithiques vendéens, a trouvé fréquemment des fractures du radius et le Dr Baudoin en a rencontré de l'omoplate, du tibia, du péroné, du fémur, de l'humérus, de la clavicule.

On s'est demandé si les conditions d'existence des préhistoriques étaient plus favorables à l'hygiène que les nôtres. Il est très possible, dit M. Goury, que les néolithiques aient pratiqué l'antisepsie, au moins empirique, puisque certains sauvages des temps actuels savent utiliser pour leurs pansements des sucs de plantes, qui permettent d'éviter l'infection des plaies. Un squelette porte des traces d'une fracture très compliquée de l'extrêmité inférieure de la jambe, aggravée

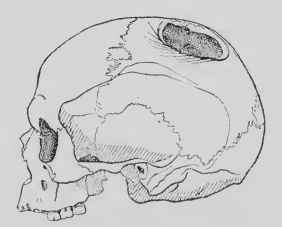


Fig. 2. — Crâne trépané d'un individu mort très peu de temps après l'opération.

encore par la suppuration; néanmoins le blessé a été parfaitement traité et guéri, et Broca, envisageant ce cas, a pu écrire : « Il n'est guère de chirurgien moderne qui ne fut satisfait, dans un pareil cas, d'obtenir un aussi bon résultat. » Un tel résultat n'a pu être atteint que grâce à un repos prolongé et à des soins assez attentifs; nous pouvons donc conclure à l'existence, chez les néolithiques, de certaines connaissances thérapeutiques et de pratiques chirurgicales.

Les principales opérations dont on retrouve la trace sont la trépanation, la cautérisation et le T sincipital.

La trépanation paraît avoir été courante; elle consis-

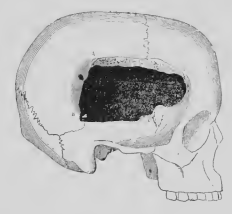


Fig. 3. — Crâne de la Grotte de l'Homme-Mort ayant subi une double opération; le bord A B s'est cicatrisé du vivant de l'individu; le bord AC CB a été scié après la mort.

tait à pratiquer une ouverture assez réduite dans le crâne pour en extraire une rondelle. On se servait pour cela d'un instrument en silex, avec lequel on raclait le crâne; d'autres fois on sciait l'os en biseau par un mouvement de va-et-vient de la lame, ainsi que le prouve l'aspect de certains crânes sur lesquels l'opération a été commencée, puis abandonnée.

Dans quel but pratiquait-on cette opération ? Broca, ne trouvant sur les crânes qu'il étudiait, aucune trace de lésion appelant une intervention chirurgicale, avait été amené à penser que la trépanation avait dû faire partie de quelque cérémonie d'initiation religieuse, conférant à l'individu un caractère particulier de sainteté.

D'après ce que nous savons de la thérapeutique des anciens, il est très possible, dit M. Goury, que la trépanation sur le vivant ait eu pour but de guérir une maladie n'ayant pas laissé de traces visibles pour nous; on a pu trépaner des aliénés pour en chasser le mauvais esprit, ou on a pu chercher à guérir par ce moyen des maladies comme l'épilepsie ou tout autre, paraissant avoir leur siège dans le cerveau.

Le sujet qui avait survécu à l'opération était sans doute regardé comme revêtu de vertus spéciales; c'est sur lui que, très souvent, on pratiquait le second genre

de trépanation : la trépanation *post mortem*. On a trouvé dans les sépultures un grand nombre de rondelles qui avaient été prélevées sur les crânes, ayant subi de leur vivant la trépanation chirurgicale : elles avaient conservé souvent une portion des bords cicatrisés de la première ouverture. Peut-être voyait-on là une amulette susceptible de protéger contre la maladie, pour laquelle le crâne sectionné avait subi la première opération. Tous les crânes ayant subi la trépanation



Fig. 4. — Crâne féminin avec T sincipital.

n'ont pas cependant été l'objet de prélèvement de rondelles, ces dernières pouvaient être découpées dans des crânes n'ayant subi aucune opération pendant leur vie.

On a aussi trouvé des amulettes crâniennes, tantôt introduites par trépanation posthume dans le crâne du défunt, tantôt placées *post mortem* dans le crâne trépané pendant la vie, bien qu'elles ne lui aient pas appartenu.

La trépanation, commune dans le Midi de la France, rare en Bretagne, semble avoir surtout fleuri de la fin du Néolithique au Bronze II.

On a retrouvé sur certains crânes des lésions qui sont la conséquence d'une longue suppuration consécutive à la cautérisation du cuir chevelu, ayant amené la destruction du périoste et, par suite, l'arrêt de la formation de l'os au niveau des lésions. D'après M. Manouvrier, ces lésions proviendraient de l'application trop prolongée d'un moxa sur le cuir chevelu, pratique analogue à celle de la trépanation et appelée à guérir les mêmes maladies.

A côté des crânes trépanés ou cautérisés, on en a découvert d'autres, portant sur la région du vertex ou sinciput une cicatrice en forme de T, provenant d'une lésion subie pendant la vie par le cuir chevelu et ayant attaqué le périoste péricrânien ; lésion provoquée sans doute par une cautérisation sur le sommet de la tête.

Tous les crânes préhistoriques qui portent ce T sincipital appartiennent à des sujets jeunes et en général du sexe féminin. Le fait qu'ils ont été trouvé exclusivement dans les dolmens au nord-ouest de Paris, porterait à croire que ces lésions représentent les effets de la pratique d'un médecin de la région qui devait sans doute traiter ainsi les affections nerveuses et particulièrement celles de la femme.

L'usure des dents existait déjà au Paléolithique. On l'a parfois attribuée à ce que le régime, étant surtout végétarien, nos ancêtres croquaient la terre, soit intentionnellement, soit accidentellement. Mais le Dr Siffre a démontré que les néolithiques, toujours abondamment pourvus de vivres, n'avaient eu aucun goût pour avaler de la terre ; d'autre part, la nature de l'alimentation et les poussières minéralogiques mélangées aux aliments ne semblent avoir joué qu'un rôle secondaire dans l'étiologie de cette usure. L'articulé des dents, en bout-à-bout, qui était normal chez les préhistoriques, tandis que, de nos jours, il y a recouvrement des dents inférieures par les dents supérieures, paraît être la condition principale, sinon la condition déterminante d'une telle usure.

On a constaté bon nombre de cas de polyarthrite alvéolo-dentaire. Plusieurs fois on a reconnu sur les dents la présence du tubercule de Carabelli.

La carie dentaire apparaît dès le mésolithique ; mais elle est bien moins fréquente que la carie actuelle : c'est surtout une carie de collet qui respecte toujours les incisives et les canines.

Contrairement au préjugé répandu, qui veut qu'aux temps anciens on soit arrivé facilement à un âge patriarcal, il semble ressortir de l'étude des ossuaires que l'on vivait moins vieux que de nos jours ; les crânes de vieillards sont en moins grande proportion ; on est par contre souvent étonné du nombre d'enfants morts au premier âge ; la plupart des individus inhumés dans un même ossuaire sont des adultes entre trente et cinquante ans.

IMP. DE COMPIÈGNE. 1932.

9e Année. - N° 9 1932

LE PROGRÈS MÉDICAL

SUPPLÉMENT ILLUSTRÉ *(Mensuel)*

ADMINISTRATION Aimé ROUZAUD | 41, Rue des Écoles - PARIS Téléphone : Gobelins 30-03 | RÉDACTION Docteur Maurice GENTY

Le Docteur Alphonse BAUDIN

Représentant du Peuple (1)

(1811-1852)

Baudin, entré dans l'immortalité comme victime d'un idéal politique, était médecin. C'est à ce titre que Brémond, Cabanès, Cartaz, lui ont consacré jadis des notices (2) qu'on s'est contenté de résumer ici, en leur ajoutant quelques lignes de Victor Hugo (3).

(1) On ne connaît guère de portraits d'Alphonse Baudin. Un de ses cousins germains, le Dr Baudin, mort à Paris il y a une trentaine d'années, prétendait même qu'il n'en existait pas de véridiques. Et voici ce qu'il avait raconté à Helme : « Lorsqu'on voulut représenter Baudin parlant aux ouvriers sur la barricade, on vint me demander son portrait. Il devait être aux Archives de la Chambre et je m'y rendis avec le peintre. La collection était, en effet, complète ; Alphonse Baudin seul manquait à l'appel. Même déconvenue chez un éditeur d'objets de piété qui avait acheté par hasard tout un lot de clichés photographiques des représentants de 48. Devant l'embarras de l'artiste, ma femme se permit d'observer que j'étais peut-être celui de la famille qui ressemblait le plus au représentant du peuple : « En amincissant et en pinçant un peu les lèvres, en ajoutant des favoris, vous aurez, je crois, un Baudin assez réussi. » Je servis donc de modèle. L'œuvre finie, j'emmenai dans l'atelier du peintre, et sans le prévenir, une vieille dame que mon parent avait beaucoup connue. En apercevant le tableau : « Mais c'est Alphonse Baudin ! s'écria-t-elle. » La ressemblance était donc parfaite. Or cette toile ayant servi à toutes les reproductions des bustes ou statues de Baudin, il se trouve que j'ai été statufié de mon vivant. » (Cf. : Helme : Le Docteur Baudin, « Les Jardins de la Médecine », Paris, 1907, pp. 288-305.)

La photographie ci-contre, qui provient de la collection du Baron H. Larrey, a été reproduite en lithographie par Néraudeau.

(2) Brémond, « Journal de la Santé », 1888. — Cabanès, « Chronique Médicale », 1er décembre 1896. — Cartaz : Les Médecins bressans, 1902.

(3) La librairie Delagrave a bien voulu nous autoriser à reproduire ces textes.



Le Docteur Alphonse Baudin.

Le père de Baudin (Pierre-Camille), né en 1780 à Pont-de-Vaux, avait été chirurgien militaire (1). En 1794, il s'était joint aux volontaires ; mais on lui refusa une arme parce qu'il était trop jeune. Il obtint alors de servir dans les ambulances et acquit ainsi, par la pratique, des notions de chirurgie qui le firent admettre, âgé seulement de seize ans, en qualité de sous-aide chirurgien militaire, à bord d'une frégate qui faisait voile pour l'expédition d'Egypte.

Fait prisonnier par les Turcs, il fut emmené en captivité à Constantinople où il obtint l'autorisation de créer des ambulances pour ses compatriotes blessés et malades ; par la suite, le Gouvernement turc le chargea de la direction des hôpitaux. Il ne rentra en France qu'au bout de quatre ans et à son retour fut admis dans l'armée en qualité de chirurgien.

Longtemps avant la chute de l'Empire, il se retira à Nantua, où il pratiqua la médecine. « Il ne refusait jamais ses soins aux indigents, dit un de ses biographes, et la réputation de sa bienfaisance égalait celle de son habileté chirurgicale et de son savoir. Bien que sans fortune et père de trois enfants, il se montra toujours désintéressé au point qu'il ne tenait aucun registre de ce qui pouvait lui être dû. »

De ces trois enfants, l'un Georges, devint avoué ; le second, Camille, médecin, comme son frère Alphonse (2), le représentant du peuple.

(1) Aux Archives de la Guerre il n'existe de dossier ni sur Pierre-Camille Baudin, ni sur Alphonse Baudin. Et l'on peut se demander si ces dossiers n'ont pas été détruits à une époque où l'on avait intérêt à faire disparaître tout ce qui pouvait rappeler le nom de Baudin.

(2) Victor Hugo, dans la première édition de l'HISTOIRE D'UN CRIME, avait fait de Baudin un instituteur. Il corrigea l'erreur dans l'édition Hetzel.

Jean-Baptiste-Alphonse-Victor Baudin naquit à Nantua le 21 Avril 1811.

A douze ans, il remportait presque tous les prix de sa classe du collège de Saint-Amour (Jura) qu'il quitta pour aller terminer ses études à Lyon où il obtint le prix d'honneur en philosophie.

C'est de cette ville qu'il écrivait à son cousin, au moment des *Trois Glorieuses*, cette lettre qui décèle déjà son exhaltation généreuse :

« Dans les circonstances où le pays se trouve, quand la patrie est menacée, quand les hommes scélérats ont remis en question notre avenir et nos libertés, je ne puis te parler que des mesures prises par les citoyens prudents et courageux pour asseoir notre repos et repousser les efforts de l'arbitraire. Lyon est sous les armes; la Garde nationale est rétablie... Quatre-vingts étudiants de l'école de Lyon se sont portés, sous les ordres d'un de leurs condisciples, ancien sergent-major de la Garde royale, au camp des citoyens lyonnais. Ils ont demandé des armes. Ils en auront demain et pourront, s'il le faut, *mourir* en payant à la patrie le tribut de leur sang. »

Après avoir fait ses premières années de médecine à Lyon, Baudin entra au Val-de-Grâce. Signalé pour le dévouement dont il avait fait preuve pendant l'épidémie cholérique, lauréat de l'Ecole militaire, il avait des droits à un rapide avancement; mais ses opinions politiques attirèrent sur lui les représailles du Gouvernement qui, en récompense de ses services, l'exila.

Baudin fut d'abord envoyé à l'hôpital militaire de Toulon (1832), puis, en 1834, au régiment des zouaves d'Afrique, en qualité de chirurgien militaire, dans le régiment où servaient Lamoricière et Cavaignac.

Deux ans après, Baudin dont le caractère était trop entier pour se plier à la discipline militaire, donna sa démission.

Il soutint sa thèse le 21 Mars 1837; ses examinateurs furent : Broussais, président, Breschet, Gerdy, Rostan, Laugier, Menière, Monod.

Cet *Essai sur la duodénite chronique*, gros travail de 68 pages, important pour l'époque, avait été inspiré par Broussais; mais l'auteur avait choisi ce sujet pour un autre motif. Comme il avait « étudié la duodénite sur lui-même », il lui avait paru intéressant de dire non seulement ce qu'il avait pu voir au lit du malade, mais encore ce qu'il avait « personnellement éprouvé ».



Pichio. Baudin sur la barricade.

Nanti du diplôme de docteur, Baudin s'installa, 1, rue des Martyrs (1). Il devint aussitôt par excellence le médecin des pauvres. « Dès le matin, dit Brémond, après avoir reçu les quelques clients aisés qui l'aidaient à vivre, il s'en allait dans les faubourgs. Là, en raison de ses relations politiques avec les ouvriers, il s'enquérait avec sollicitude des souffrances qui demandaient un soulagement. Entre temps, il donnait ses soins à ses coreligionnaires politiques, Michelet, Michel (de Bourges), Quinet, Lamennais. »

En 1848, à la proclamation de la République, Cavaignac, devenu chef du Pouvoir Exécutif, offrit à Baudin le portefeuille de l'Instruction publique. Baudin refusa, mais accepta de représenter à la Chambre le dépar-

(1) En 1847, il vint habiter 2, rue Bréda et en 1851 au 88 de la rue de Clichy.

tement dont il était issu, le département de l'Ain, qui l'envoya à l'Assemblée Législative par 46.739 suffrages.

Baudin siéga à l'extrême gauche.

Dans un de ses discours, le 8 Janvier 1850, il disait :

« Le peuple a fait des révolutions non pas pour faire passer le pouvoir d'une tête à une autre, d'un roi à un président, mais pour améliorer profondément son sort. Le peuple pense que dans sa souveraineté il a le droit de demander à ses mandataires, non pas seulement des luttes stériles de politique, de ministère et de diplomatie, mais des lois qui lui donnent le bien-être matériel, c'est-à-dire le pain du corps et le bien-être moral, l'éducation, c'est-à-dire le pain de l'intelligence. »

C'est à la Chambre que Baudin rencontra Victor Hugo qui a écrit sur lui, sur l'odyssée de son cadavre, des pages dignes de *Choses vues* et peut-être moins connues parce qu'elles figurent dans l'*Histoire d'un Crime*.

« La première fois que je vis Baudin, dit Hugo, ce fut à l'Assemblée le 13 Janvier 1850. Je voulais parler contre la loi d'enseignement. Je n'étais pas inscrit; Baudin était inscrit le second. Il vint m'offrir son tour. J'acceptai, et je pus parler le surlendemain 15.

Baudin était pour les rappels à l'ordre et les avanies, un des points de mire du sieur Dupin. Il partageait cet honneur avec les représentants Miot et Valentin.

Baudin monta plusieurs fois à la tribune. Sa parole, hésitante dans la forme, était énergique dans le fond. Il siégeait à la crête de la montagne. Il avait l'esprit ferme et les manières timides. De là dans toute sa personne je ne sais quel embarras mêlé à la décision. C'était un homme de moyenne taille. Sa face colorée et pleine, sa poitrine ouverte, ses épaules larges, annonçaient l'homme robuste, le laboureur maître d'école, le penseur paysan. Il avait cette ressemblance avec Bourzat. Baudin penchait la tête sur son épaule, écoutait avec intelligence et parlait avec une voix douce et grave. Il avait le regard triste et le sourire amer d'un prédestiné.

Le 2 Décembre au soir, je lui avais demandé : — Quel âge avez-vous ? Il m'avait répondu : — Pas tout à fait trente-trois ans.

— Et vous ? me dit-il.

— Quarante-neuf ans.

Et il avait repris :

— Nous avons le même âge aujourd'hui.

Il songeait en effet à ce lendemain qui nous attendait, et où se cachait ce *peut-être* qui est la grande égalité.

***

Le 3 Décembre, le Président avait constitué le premier ministère du nouveau régime et le *Moniteur* publiait le décret qui convoquait le peuple français à un plébiscite.

Statue de Baudin à Nantua.

Le même jour une résistance inattendue transformait le caractère du coup d'Etat. Les représentants républicains, réunis la veille, avaient décidé d'appeler le peuple aux armes; un comité de résistance s'était donné rendez-vous salle Roysin pour soulever les ouvriers du faubourg Saint-Antoine.

Le 3 Décembre, avant neuf heures du matin, quelques représentants : de Flotte, Baudin, Madier de Montjau, etc., étaient au rendez-vous.

Plusieurs n'avaient pas d'écharpes. « On en fit à la hâte quelques-unes dans une maison voisine avec des bandes de calicot rouge, blanc et bleu, et on les leur apporta. Baudin et de Flotte furent de ceux qui se revêtirent de ces écharpes improvisées. »

Ils sortirent de la salle Roysin, accompagnés d'une vingtaine d'hommes du peuple. Après avoir désarmé un poste et pris quelques fusils, ils dressèrent au coin de la rue Sainte-Marguerite, une barricade faite d'une charrette, un omnibus, deux petites voitures, barricade symbolique destinée à donner seulement l'exemple de la résistance.

« A ce moment, dit Hugo, quelques hommes en blouse, de ceux que le 10 Décembre avait embrigadés, parurent à l'angle de la rue Sainte-Marguerite, tout près de la barricade, et crièrent : A bas les vingt-cinq francs !

Baudin, qui avait déjà choisi son poste de combat et qui était debout sur la barricade, regarda fixement ces hommes, et leur dit :

— *Vous allez voir comment on meurt pour vingt-cinq francs !*

Un bruit se fit dans la rue. Quelques dernières portes restées entr'ouvertes se fermèrent. Les deux colonnes d'attaque venaient d'arriver en vue de la barricade. Schœlcher, élevant le bras avec autorité, fit signe au capitaine qui commandait le premier peloton d'arrêter.

Le capitaine fit de son épée nue un signe négatif. Tout

le 2 Décembre était dans ces deux gestes. La loi disait : — Arrêtez ! Le sabre répondait : — Non !

Les deux compagnies continuèrent d'avancer, mais à pas lents et en gardant leurs intervalles.

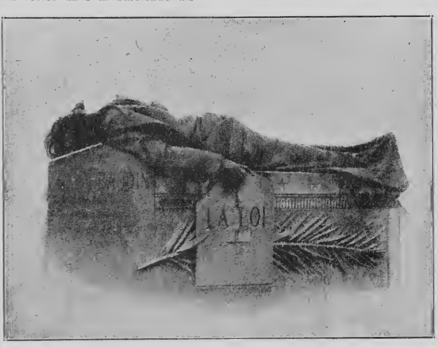
Schœlcher descendit de la barricade dans la rue. De Flotte, Dulac, Malardier, Brillier, Maigne, Bruckner le suivirent.

Alors on vit un beau spectacle.

Sept représentants du peuple, sans autre arme que leurs écharpes, c'est-à-dire majestueusement revêtus de la loi et du droit, s'avancèrent dans la rue hors de la barricade, et marchèrent droit aux soldats, qui les attendaient le fusil en joue.

Les autres représentants restés dans la barricade disposaient les derniers apprêts de la résistance. Les combattants avaient une attitude intrépide. Le lieutenant de marine Cournet les dominait tous de sa haute taille. Baudin, toujours debout sur l'omnibus renversé, dépassait la barricade de la moitié de son corps. »

Les représentants, qui s'étaient portés en avant de la barricade haranguèrent les soldats et les engagèrent à s'arrêter. Les soldats poursuivirent leur marche et passèrent entre les représentants sans leur faire de mal.



Monument de Baudin au cimetière Montmartre.

« Mais à la barricade, dit Hugo, on s'inquiétait, et, les voyant enveloppés et voulant les secourir, on tira un coup de fusil. Ce coup de fusil malheureux tua un soldat entre de Flotte et Schœlcher .

L'officier qui commandait le second peloton d'attaque passait près de Schœlcher comme le pauvre soldat tombait. Schœlcher montra à l'officier l'homme gisant :

— Lieutenant, voyez.

L'officier répondit avec un geste de désespoir :

— Que voulez-vous que nous fassions ?

Les deux compagnies ripostèrent au coup de fusil par une décharge générale et s'élancèrent à l'assaut de la barricade, laissant derrière elles les sept représentants stupéfaits d'être encore vivants.

La barricade répondit par une décharge, mais elle ne pouvait tenir. Elle fut emportée.

Baudin fut tué.

Il était resté debout à sa place de combat sur l'omnibus. Trois balles l'atteignirent. Une le frappa de bas en haut à l'œil droit et pénétra dans le cerveau. Il tomba. Il ne reprit pas connaissance. Une demi-heure après il était mort. On porta son cadavre à l'hôpital Sainte-Marguerite.

...Gindrier réclama le corps de Baudin. Le commissaire de police ne consentit à le rendre à la famille qu'en exigeant la promesse qu'on l'enterrerait sur le champ et sans bruit et qu'on ne le montrerait pas au peuple. Vous comprenez, ajouta-t-il, que la vue d'un représentant tué et sanglant pourrait soulever Paris. Le coup d'État faisait des cadavres mais ne voulait pas qu'on s'en servît.

A ces conditions, le commissaire donna à Gindrier deux hommes et un sauf-conduit pour aller chercher Baudin à l'hospice où il avait été déposé.

Cependant le frère de Baudin, jeune homme de vingt-quatre ans, étudiant en médecine, survint. Ce jeune homme a été depuis arrêté et emprisonné, c'est son frère, poursuivons. On se rendit à l'hospice. Sur le vu du sauf-conduit le directeur introduisit Gindrier et le jeune Baudin dans une salle basse. Il y avait là trois grabats couverts de draps blancs sous lesquels on distinguait la forme de trois corps humains. Celui des trois qui occupait le lit du milieu, c'était Baudin. Il avait à sa droite le jeune soldat tué une minute avant lui à côté de Schœlcher, et à sa gauche une vieille femme qu'une balle perdue avait atteinte rue de Cotte et que les exécuteurs du coup d'Etat n'avaient ramassée que plus tard; dans le premier moment on ne retrouve pas toutes ses richesses.

Les trois cadavres étaient nus sous leur suaire.

On avait seulement laissé à Baudin sa chemise et son gilet de flanelle. On avait trouvé sur lui sept francs, sa montre et sa chaîne d'or, sa médaille de représentant, et un porte-crayon en or dont il s'était servi rue Popincourt, après m'avoir passé l'autre crayon que je conserve. Gindrier et le jeune Baudin s'approchèrent tête nue du grabat qui était au milieu. On souleva le suaire, et la face de Baudin mort leur apparut. Il était calme et semblait dormir. Aucun trait du visage n'était contracté; une nuance livide commençait à marbrer ses joues.

On dressa un procès-verbal. C'est l'usage. Il ne suffit pas de tuer les gens, il faut encore dresser procès-verbal. Le jeune Baudin dut signer comme quoi, sur la réquisition du commissaire de police, « on lui faisait livraison » du cadavre de son frère.

...Les deux hommes de peine envoyés par le commissaire de police prirent Baudin sur le lit de bois et l'apportèrent à la voiture. On le mit au fond du fiacre, la face couverte, et enveloppé du suaire de la tête aux pieds. Un ouvrier qui était là prêta son manteau qu'on jeta sur le cadavre, afin de ne pas attirer l'attention des passants. Madame L. se plaça à côté du corps, Gindrier en face,

le jeune Baudin près de Gindrier. Un fiacre suivait où étaient l'autre parente de Baudin et un étudiant en médecine nommé Dutèche.

On partit. Pendant le trajet, la tête du cadavre secoué par la voiture allait d'une épaule à l'autre; le sang de la blessure recommença à couler, et reparaissait en larges plaques rouges à travers le drap blanc. Gindrier, le bras étendu et la main posée sur la poitrine, l'empêchait de tomber en avant; Madame L. le soutenait de côté.

On avait recommandé au cocher d'aller lentement ; le trajet dura plus d'une heure.

Quand on arriva au n° 88 de la rue de Clichy, la descente du corps attira des curieux devant la porte. Les voisins accoururent. Le frère Baudin, aidé de Gindrier et de Dutèche, monta le cadavre au quatrième étage, où Baudin demeurait. C'était une maison neuve et il n'y habitait que depuis quelques mois.

Ils le portèrent dans sa chambre, qui était en ordre et telle qu'il l'avait quittée le 2 au matin. Le lit où il n'avait pas couché la nuit précédente n'était pas défait. Un livre qu'il lisait était resté sur sa table, ouvert à la page où il s'était interrompu. Ils déroulèrent le suaire et Gindrier lui coupa avec des ciseaux sa chemise et son gilet de flanelle. Ils lavèrent le corps. La balle était entrée par l'angle de l'arcade de l'œil droit et sortie par le derrière de la tête. La plaie de l'œil n'avait pas saigné. Il s'y était formé une sorte de tumeur; le sang avait coulé à flots par le trou de l'occiput. On lui mit du linge blanc, on lui fit un lit blanc et on le coucha, la tête sur son oreiller, la face découverte. Les femmes se lamentaient dans la chambre à côté. »

Telle fut la mort de Baudin (1). La presse, baillonnée, n'en parla guère. Mais en 1868, un rédacteur du *Siècle*, Ténot, publia une histoire du Coup d'Etat qui eut un grand succès. Le peuple de Paris réapprit le nom presque oublié de Baudin. Le *Réveil*, journal de Delescluze, déclarait (29 Octobre) : « Le peuple s'honore lui-même en honorant la mort de ceux qui lui ont légué de grands exemples... qui, comme Baudin, sont tombés martyrs en défendant la loi. » Un ouvrier, orateur de réunions publiques, Gaillard, venu le jour des Morts au cimetière Montmartre, chercha la tombe de Baudin; il eut de la peine à la trouver : elle était abandonnée. Les républicains, venus à la tombe de Godefroy Cavaignac, se rassemblèrent; on se donna rendez-vous au 3 Décembre, anniversaire de la mort de Baudin. Delescluze adopta le projet (suggéré par Hébrard, du *Temps*) d'ouvrir dans les journaux une souscription pour élever un monument à Baudin. Cette manifestation contre l'Empire fut accueillie par les journaux républicains, même modérés, le *Temps*, le *Siècle*. Les souscripteurs furent non seulement des républicains (V. Hugo, L. Blanc, Quinet), mais l'orléaniste Barrot, le légitimiste Berryer.

Le Gouvernement hésita; puis, malgré Rouher et Baroche, Pinard fit décider de poursuivre Delescluze et les manifestants pour « manœuvres et intelligences à l'intérieur ayant pour but de troubler la paix publique », délit prévu par la fameuse loi de sûreté de 1858, presque tombée en désuétude. Les accusés prirent pour défenseurs les avocats politiques en renom (Crémieux, Arago) et deux jeunes avocats, Laurier et Gambetta, connus seulement dans le monde du palais.

La plaidoirie de Gambetta fut une manifestation retentissante; de ce procès en correctionnelle, il fit un procès contre l'Empire. Les prévenus n'en furent pas moins condamnés. Et l'inauguration du monument de Baudin, par Millet, n'eut lieu que le 2 Décembre 1872.

En 1888, une statue de Baudin, œuvre de P. Le Bègue, a été érigée à Nantua. Celle qu'on se propose d'y élever prochainement à Pierre Baudin, ancien président du Conseil municipal de Paris, complètera l'hommage que les habitants de Nantua ont voulu rendre à une famille qui a honoré leur petit pays.

Dr Maurice Genty.

(1) Il fut inhumé au cimetière Montmartre. En 1889 ses restes, comme l'avait demandé Hugo dès le 3 décembre 1851, furent solennellement transférés au Panthéon en même temps que ceux de Carnot.

Maurice Quentin de la Tour devant la psychiatrie.

« Singulier homme que ce La Tour ! Nature brouillée, complexe, bizarre assemblage des plus disparates morceaux d'humanité. Rapace, écorchant les gens, pressurant le goût du temps pour ses portraits, il est tout à côté désintéressé, généreux, charitable. Grand seigneur dans l'aumône, il ne donne que de l'argent blanc. Il est tantôt bon, tantôt irritable et fantasque. Tout se mêle en lui, de petites vanités, de beaux orgueils, de la passion et de la ruse, des côtés de charlatan et d'homme de cœur, de la bourgeoisie à la Chardin et la gentilhommerie à la Voltaire. Il est de Saint-Quentin et du XVIIIe siècle, du temps de Rousseau et de M. de Montyon. De Londres, il est revenu avec l'indépendance du citoyen libre. On le voit sauvage à la Cour, bourru avec les puissants, insolent avec les riches, montrer un type de Duclos dans un paysan du Danube. Aux princes, il apporte comme une leçon la brochure de l'abbé Coyer sur le mot : Patrie. Au Maréchal de Saxe, il reproche le sang de sa gloire. Un touche-à-tout, grand liseur, barbouillé, indigestionné de lectures et d'études, politiqueur hardi et frondeur, réglant les destinées de l'Europe en donnant séance à ses modèles; un homme à systèmes, se créant pour lui-même un système de l'art, de la religion, de la médecine; plein de manies, ne faisant rien comme tout le monde, voulant toujours se distinguer de tous, donnant à deviner comment il venait de Paris à Passy, chez M. de la Popelinière, sans monter en voiture, ni en barque, ni à cheval, ni sur un âne, sans marcher, sans nager : — en s'accrochant à un bateau qui le remorquait —, voilà l'original.

« Soyons juste pourtant pour cette originalité de La Tour. Elle se sauve, s'excuse et s'ennoblit chez lui par l'élévation de l'âme, la personnalité du caractère, la hauteur des aspirations de l'homme et du peintre, le sen-

timent qu'il a de la dignité de l'art, les prix qu'il fonde, les charités qu'il répand, le grand exemple de modestie superbe qu'il donne seul dans le siècle en refusant la Croix de Saint-Michel et la noblesse qu'elle confère. »

Ce portrait psychologique que les Goncourt, dans « L'Art au XVIIIe siècle », ont brossé de La Tour souligne l'étrange complexité de son caractère, complexité qui ne fit que s'accentuer dans les dernières années.

Abel Patoux est le premier à avoir entrevu l'apparence pathologique qu'offrait un La Tour « vieilli, maté par les ans et la destinée, l'ironie de son rire éteinte et fondue dans une expression nouvelle, le regard attendri éclairé vaguement par la lumière intérieure de son rêve, par les clartés troublantes de sa vision, souriant à sa chimère » et qui, durant les dernières années de sa vie, reste sans avoir « conscience de sa décadence intellectuelle ».

Depuis Patoux, les historiens se sont divisés en deux camps, les uns imaginant des scènes fantaisistes dont ils ornent les dernières années de l'artiste, les autres fermant les yeux sur des faits qui pourraient, leur semble-t-il, diminuer ou compromettre le prestige de leur héros.

Cependant, quoi qu'on en veuille, La Tour, qui a produit des œuvres aussi tempérées de calme et de mesure, qui reflètent un équilibre intellectuel parfait, a vu ses facultés décliner et s'obscurcir progressivement. Et son cas peut être étudié comme psychiatre. C'est pourquoi le Dr H. Ronot a entrepris un essai psycho-pathologique sur Quentin de La Tour (1).



La Tour, par lui-même (33 ans).

Après avoir examiné et analysé les documents laissés par l'artiste, correspondance, testament, portraits, les témoignages des contemporains, il a essayé d'apprécier l'état d'équilibre psychique de La Tour au cours de sa vie, de déterminer la date d'apparition des premiers symptômes de sa psychose et d'en suivre l'évolution.

Et voici l'observation médicale qu'il établit de cet artiste qui « fut le type complet et parfait du portraitiste français » (E. Pilon).

(1) Henry-Roger Ronot : Essai psycho-pathologique sur Maurice Quentin de la Tour (1704-1788). Thèse de Paris, 1932. 55 p., portr. Editions Vega, 43, rue Madame, Paris.

« Peu de choses à relever dans ses antécédents héréditaires et personnels en dehors des prédispositions schizoïdes, qu'il avait héritées de son père, d'une fugue à Paris entre quinze et dix-huit ans, et d'une liaison dangereuse avec sa cousine germaine à dix-neuf ans.

Pendant longtemps la personnalité de La Tour se tient comme celle de tant d'artistes et de tant d'écrivains, sinon dans l'anormal, tout au moins en dehors de cette « normale », dont la vie terne et uniforme du bourgeois paisible donne la définition. Elle oscille entre la maladie et la santé, reflétant à un degré très atténué les symptômes psychologiques fondamentaux des psychoses schizophrènes.

La Tour est un déserteur de la lutte pour la vie. Il se concentre en lui-même, recherche, comme Strindberg l'a si joliment dit, « la solitude pour s'entourer du cocon de soie tissé par sa propre âme » et ne conserve plus qu'un minimum de communication avec le monde extérieur.

Il ne présente pas le type du schizoïde rêveur de Kretschmer, mais celui du schizoïde boudeur du Professeur Claude, énigmatique, fantasque, scrupuleux, timide et méfiant.

Cet état schizoïde n'est d'ailleurs qu'un stade constitutionnel, où tout se borne chez un individu normal à une simple manière d'être. C'est en somme le carrefour, où convergent les tendances hyperémotive et paranoïde de l'artiste.

L'hyperesthésie affective de La Tour varie d'un excès de sensibilité et de délicatesse à une susceptibilité, dont les formes douloureuses persistent longtemps à l'état latent, ou bien prend la forme d'une tendresse sentimentale passionnée et exaltée pour des personnes chères, ou d'une impressionnabilité pour les livres des savants et des philosophes contemporains et les charmes de la nature.

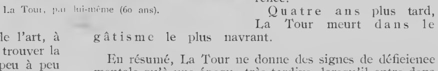
Quant à l'autisme de La Tour, qui est une conséquence de son hypersensibilité, il ne doit pas être confondu avec la vanité du cycloïde, qui a pour lui-même l'affection la plus exagérée, qui est coquet, persuadé de sa beauté, de son charme et de son intelligence, qui a de lui-même la meilleure opinion et cherche à la faire partager aux autres.

La Tour, au contraire, qui est un petit mélancolique, et sans volonté, doute de tout et de lui-même, en proie à une inquiétude maladive. Il est indécis et son indécision porte sur toutes les résolutions qu'il devrait prendre dans la vie quotidienne. De cette irrésolution naissent des scrupules, qui le rendent toujours plus timide et plus méticuleux.

La Tour se rend compte qu'il n'est pas ce qu'il devrait

être; il a la crainte de devenir fou et de céder à des impulsions criminelles, comme celle de vouloir brûler sa maison. Il est obsédé d'idées tristes et lugubres, qu'il ressasse sans cesse et qui répondent à sa préoccupation de l'avenir. Il est triste et découragé, car il a le sentiment de sa morbidité et il en souffre.

Chez La Tour, dont l'aboulie et l'inquiétude font qu'il n'arrive pas à la réalisation complète de son plus cher désir : celui d'atteindre la perfection dans son art, il existe ce sentiment d'incapacité et d'insuffisance, que Janet a décrit sous le nom de « sentiment d'incomplétude, de perte de la notion du réel ». C'est à quarante-huit ans, en 1752, que La Tour fait une crise de dépression neurasthénique, pendant laquelle il éprouve ce malaise et accuse des signes organiques concomitants : asthénie, céphalée et insomnie.



La Tour, par lui-même (60 ans).

A la suite de ce premier épisode pathologique, la dépression de La Tour augmente. De plus en plus triste et pessimiste, il se livre à une introspection toujours plus anxieuse. Nul peintre du XVIIIe siècle n'eut, comme lui, « le cerveau occupé, tourmenté, obsédé par l'idée et la conception philosophique de l'art ». Dans l'effort de son talent, « dans cette lutte avec une nature ingrate qui s'opposait à ses progrès », il a été l'artiste « le plus méditant, le plus raisonneur avec lui-même, le plus appliqué à chercher les grandes lois et les secrets de la peinture... » Mais « à rouler, à retourner ainsi et dans tous les sens la pensée fixe et la méditation des moyens et du but de l'art, à chercher des principes et des théories, à vouloir trouver la règle d'idéal de son métier, La Tour perdait peu à peu la spontanéité de son talent. Son esthétique, à la longue, paralysait son inspiration. Et comme il arrive à ces vieillesses de peintres, trop réfléchies, trop théoriciennes, il en venait à perdre le peu de son travail et de ses œuvres ». (Goncourt Ed. et J.). A partir de 1770 l'artiste éprouve des difficultés croissantes pour créer; son inspiration se trahit, sa production artistique se ralentit progressivement. La Tour a très nettement conscience de ce stade d'arrêt et son angoisse augmente. Le vieillard, incapable d'entreprendre de nouveaux travaux, gâte ses œuvres anciennes à force de retouches. Il se passionne pour les idées philosophiques, les systèmes métaphysiques, les inventions techniques et pour des recherches empiriques, susceptibles de maintenir ses amis en bonne santé. Cela constitue pour lui un objet de préoccupations hypocondriaques, tout comme le désir d'atteindre la perfection de son art et celui d'augmenter sa culture, qu'il avait voulu encyclopédique, avaient été les grandes poursuites de son esprit.

Quelques actes absurdes et incohérents confirment, au début de l'année 1784, la déficience psychique de La Tour et précèdent le délire mégalomanique, par lequel il entre dans une période de démence sénile. Il a alors quatre-vingts ans et cette seule notion d'âge permet d'écarter le diagnostic de paralysie générale, les manifestations nerveuses et psychiques, occasionnées par des lésions méningo-encéphalitiques de nature syphilitique, évoluant habituellement entre trente et quarante ans, très rarement après soixante ans. Il s'agit sans doute ici d'un processus à l'éclosion duquel l'artério-sclérose goutteuse ne serait pas étrangère, car en 1770 La Tour se plaint d'avoir essuyé une maladie causée par « une transpiration interceptée et dans laquelle il s'est meslé de la goute, qui a monté du pied à la tête ».

La perte de ses fonctions psychiques devient définitive l'amnésie contribue à renforcer son égoïsme et son indifférence.

Quatre ans plus tard, La Tour meurt dans le gâtisme le plus navrant.

En résumé, La Tour ne donne des signes de déficience mentale qu'à une époque très tardive, lorsqu'il entre dans sa quatre-vingtième année.

Sa production artistique n'a pas eu à en souffrir, puisqu'elle s'est ralentie peu à peu jusqu'à un arrêt complet, durant la phase prodromique de cette démence, qui s'étend de 1770 à 1784 environ. La seule influence pathologique que nous ayons pu relever dans les pastels des dernières années du peintre se manifeste dans des retouches malencontreuses, substitutions en général très inférieures à ce qu'il venait d'effacer et qui n'entraînaient que des désastres ».



La mort de Napoléon, par Steuben.

Le Mystère de Sainte-Hélène

La plupart des écrivains et des historiens, ils sont innombrables, ont accepté comme un dogme la thèse anglaise sur la maladie et la cause de la mort de Napoléon : LE CANCER.

Un médecin anglais, A. Keith, Conservator of the Museum of College of Surgeons, de Londres, a essayé de résoudre le problème d'une façon objective en se basant sur les données anatomo-pathologiques confrontées avec le protocole d'autopsie du Dr Antommarchi, le dernier médecin de Napoléon à Sainte-Hélène. Le Dr Erasmo di Paoli, suivant les traces du Dr Keith, a adopté la même méthode d'investigation, méthode positive, la seule logique, admissible en matière médicale. L'un et l'autre ont imposé la révision du verdict invariablement maintenu par les historiens depuis cent ans.

Le Dr A. de Mets, que les patientes et longues recherches n'ont jamais rebuté, a apporté à l'étude de cette question une impartiale et consciencieuse contribution (1).

Arthur Keith a retrouvé au Musée Royal College of Surgeons de Londres deux pièces pathologiques que Astley Cooper avait reçus de Bary O'Meara et qu'il avait fait figurer dans son musée avec le diagnostic : BOUTS D'INTESTIN AVEC DÉBUT DE CANCER.

L'authenticité de ces pièces a été contestée par Paul Fremeaux et d'autres. Le Dr A. de Mets, comme Keith, estime qu'elles ont très bien pu être conservées par Antommarchi, remises par lui à O'Meara, et le raisonnement qui lui permet cette affirmation est singulièrement troublant.

A. Keith, sir Frederic Eve, ont procédé chacun de leur côté à l'examen histologique de la tumeur et sont arrivés aux mêmes conclusions : « Les fragments d'intestin ne présentent aucune trace de TUMEUR. On n'y peut noter rien de plus qu'une hyperplasie plus ou moins marquée des follicules lymphatiques. »

Cet état hyperplastique du tissu lymphoïde serait à mettre sur le compte d'une maladie fébrile intermittente, paludisme, fièvre de Malte, dont l'Empereur aurait présenté tous les symptomes.

Cependant Keith ne nie point la possibilité d'un cancer chez le prisonnier de Sainte-Hélène : « Napoléon souffrait originairement d'une fièvre endémique où le foie est sévèrement entamé et, au cours de la maladie, le cancer de l'estomac (la maladie de son père) est survenu, mais les symptômes de la maladie superposée étaient entièrement masqués par la maladie originelle.

Si on accepte cette interprétation, le cas Napoléon devient clair, logique et compréhensible. La maladie a intrigué et trompé les médecins les plus talentueux d'Europe, jusqu'au printemps 1821 quand le Dr Arnott annonça la probabilité du cancer de l'estomac.

La découverte de « cancer » lors de l'autopsie fut pour tous une révélation. L'Empereur seul avait anticipé le résultat !!

...La question reste ouverte de savoir si c'est la fièvre ou le cancer qui a enlevé le Grand Empereur ?

Le mieux qu'on puisse dire, fut-il resté à Sainte-Hélène ou fut-il parti ailleurs : « le cancer devait fatalement enlever le Grand Empereur ».

Le Dr A. de Mets, lui, ne croit pas au cancer :

« Les troubles gastriques sont survenus pendant la dernière année du séjour à Sainte-Hélène. L'examen impartial des faits permet de conclure qu'il n'y a pas eu de cancer intestinal, que les probabilités sont plutôt en faveur d'un ulcère calleux qu'en faveur d'un cancer de l'estomac. »

La thèse est séduisante et elle a pour le moins l'avantage de cadrer avec l'opinion qui a toujours fait de Napoléon une victime du climat meurtrier de Sainte-Hélène.



Morceau de l'intestin grêle de Napoléon
(D'après le mémoire de Keith.)

(1) Dr A. de Mets : Comment mourut Napoléon. Le mystère de Sainte-Hélène. Editions Saint-Jacques, Anvers, 1932 ; in-8, 64 p., pl.



IMP. DE COMPIÈGNE 1932.

9e Année. - N° 10 1932

LE PROGRÈS MÉDICAL

SUPPLÉMENT ILLUSTRÉ *(Mensuel)*

ADMINISTRATION Aimé ROUZAUD | 41, Rue des Écoles - PARIS Téléphone : Gobelins 30-03 | RÉDACTION Docteur MAURICE GENTY

Le Centenaire de la Médecine d'observation.

> C'est une grande puissance que de se transporter dans l'esprit des temps passés, de voir comme un sage a pensé avant nous, et comment, partis de loin, nous l'avons victorieusement dépassé.
>
> GŒTHE (*Faust*).

La fondation de la *Société médicale d'observation* est un événement important de l'histoire de la médecine au XIXe siècle. Elle devrait être commémorée en 1932, comme la « British medical Association » qui fête son centenaire; elle marque en effet, sinon le début de l'orientation décisive vers la recherche du vrai, du moins le développement d'une méthode qui, sous l'impulsion de Louis, son fondateur, a donné d'assez féconds résultats pour susciter à la fois de l'enthousiasme, l'émulation de nombreux adeptes, et aussi les critiques acerbes de contradicteurs déchaînés. Autour de la formule : *Numerandae et perpendendae observationes*, qu'adopte la Société, en modifiant l'adage de Morgagni, s'est élevée une légende, s'est développée une controverse. Y avait-il intérêt à substituer aux termes vagues indiquant la fréquence des faits, des symptômes, des lésions, des résultats thérapeutiques, la notion plus rigoureuse des appréciations chiffrées ? L'analyse numérique devait-elle pénétrer profondément dans les recherches médicales ? Etait-elle une application de ce calcul des probabilités, dont des esprits, plus hardis qu'avisés, contestaient la valeur ? Battait-elle en brèche l'induction jusque là en honneur, ou la guidait-elle simplement vers un nouvel essor ? Quelles que fussent les précautions prises pour rendre inutile une querelle, que la simple raison, pour vaincre, ne semblait pas imposer, toutes ces questions ont été l'objet d'un vif débat. Avant de l'exposer, situons-le, autour des principaux protagonistes, groupés il y a un siècle pour édifier la doctrine qui a orienté la marche et la méthode de la médecine scientifique.



Louis.

***

Ce sont de simples étudiants en médecine, tous trois originaires de Genève, Marc d'Espine, Théodore Maunoir, Bizot, qui ont fondé la Société médicale d'observation. Persuadés que la médecine exige un long apprentissage, ils jugèrent utile de créer une association qui aurait pour but, écrit Louis, « de faire voir ces difficultés à ceux qui en feraient partie, de leur apprendre à les vaincre, de rendre l'observation vraiment utile en la rendant exacte et précise, puis de montrer comment on peut s'élever avec sécurité des faits particuliers aux faits généraux ». Le but que cette Société assigne à ses efforts, diffère du tout au tout de celui que poursuivra la *Société médicale des hôpitaux*, dont le programme, défini en 1850 seulement, comprend des travaux scientifiques, des questions administratives et professionnelles, sans préoccupations scholastiques. Mais à l'honneur des fondateurs de la Société médicale d'observation, si la nouvelle école s'appuie, à l'unanimité, sur

les procédés de la méthode numérique, nulle part il n'existe de déclaration qui rende obligatoire la notation chiffrée. Le règlement prescrit seulement qu'une ou deux observations seront lues à chaque réunion hebdomadaire, qu'on discutera les faits et les conclusions jusqu'au plus extrême détail, et qu'on ne fera grâce aux conférenciers d'aucune critique. De même, la rédaction des mémoires que la Société se réserve de publier, à des dates indéterminées, après avis d'une Commission, doit surtout briller par les preuves d'un rigoureux contrôle des faits énoncés, et la recherche opiniâtre de l'exactitude. Un même souci se fait jour dans la règle, maintenant centenaire, qui énumère les conditions d'admission. Pour être élu membre titulaire, il fallait en effet déposer trois observations, relatives à une même affection, et les faire suivre d'un résumé analytique ou critique des faits allégués par le postulant, ou de faits analogues consignés par d'autres auteurs. Un rapport sur les titres du candidat était ensuite établi par une Commission de trois membres; les conclusions étaient votées au scrutin secret; pour être élu, le candidat devait réunir les deux tiers des suffrages.

Une fois constituée, la Société a connu de brillantes années, de 1832 à 1856; puis deux graves événements lui portent des coups redoutables pour son expansion, et même son existence : le renoncement de Louis après la mort de son jeune fils, la mort prématurée de Valleix. Malgré ces avatars, elle a survécu jusqu'en 1870, mais d'une vie très précaire, et même virtuelle, car on peut rechercher ses manifestations sans jamais plus les découvrir. Jusque là, pendant vingt-quatre ans, elle a dû tenir sa réunion solennelle d'avril, et ses séances hebdomadaires régulières, auxquelles assistaient, avec les membres titulaires, des correspondants nationaux et étrangers. A son apogée, la Société comprend 138 membres. C'est le premier chiffre que nous rencontrons. Ne nous oblige-t-il pas à faire subir à la liste le supplice de l'analyse numérique ? Elle révèle que 105 Français, 16 Américains, 12 Suisses, 5 Anglais ont composé l'effectif du groupement; et que l'élément étranger représente 23 % de l'ensemble. Chomel et Andral, présidents honoraires, ne paraissent avoir figuré dans la Société que grâce aux liens d'amitié qui les unissaient à Louis; l'orientation de leurs travaux est en effet toute différente, tendant avec Chomel vers la synthèse, avec Andral vers la physiopathologie, la chimie biologique et l'expérimentation. Beaucoup d'autres noms célèbres se retrouvent dans cette liste en même temps que d'autres qui auraient dû le devenir ou le demeurer : Barth, auteur, avec Roger, du fameux *Traité d'Auscultation;* Grisolle, noté chef de clinique, et qui, devenu professeur, comptera la numération parmi les grandes acquisitions de la science; Valleix qui n'est pas seulement l'auteur du Traité des Névralgies, mais le premier pédiâtre qui, dans ses études sur les nouveaux-nés, subordonne l'anatomie pathologique à la symptomatologie, au rebours de ce qu'avait fait Billard; Woillez, dont le nom a été préservé de l'oubli par la description de la congestion pulmonaire; les obstétriciens Depaul, Jacquemier; les chirurgiens Nélaton, Jarjavay, Voillemier, Marjolin; les nosologistes Becquerel, Béhier, Bucquoy, Guéneau de Mussy, Landry, Cossy. Les noms des médecins étrangers nous sont moins familiers, alors qu'ils ont largement diffusé les méthodes françaises. Parmi eux, Louis avait une prédilection pour Jackson qui, très jeune, a succombé en 1833, au moment où il rentrait à Boston, et dont le bagage scientifique contenait les plus belles possibilités; Marshall Hall, le principal représentant de l'Angleterre, avait dans ses études neurologiques, ainsi que le note Garrison, subi l'influence de Descartes. Les trois fondateurs génevois avaient été suivis par Rilliet et Sestier, et il faut rattacher à la Suisse Lebert, originaire d'Allemagne, professeur à Zurich, et qui fut, en France, avec Charles Robin, l'un des plus éminents propagandistes de l'histologie pathologique.

Tous ces observateurs rendirent à Louis un éclatant hommage en le choisissant comme président perpétuel de la Société.

Louis avait à cette époque quarante-cinq ans. Né à Aï en 1787, il avait commencé à Reims ses études médicales, qu'il termina à Paris en 1813. Dépourvu de moyens, il accepta d'accompagner en Russie le comte de Saint-Priest, et se fixa à Odessa. Il y resta quatre ans, puis il éprouva un tel désir de compléter sur le croup les notions qu'il possédait, qu'il revint à Paris, se lia avec Chomel, suivit les cours de Broussais, et loin de se laisser entraîner par le snobisme grégaire, découvrit les principaux défauts de la doctrine régnante et décida de la combattre. Pour cela, pendant six ans, sans quitter l'hôpital de la Charité où on lui concéda une chambre, il prit toutes les observations du service Chomel et pratiqua toutes les autopsies. Presque ruiné, il alla s'enfermer à Bruxelles dans un hôtel où, grâce à un labeur acharné, il composa les Recherches anatomo-pathologiques sur la Phtisie et la Fièvre typhoïde. De retour à Paris, il connut le succès, poursuivit ses recherches, et combattit Broussais avec une âpreté sans égale.

Violemment pris à partie par son adversaire, il lui répondit dans un opuscule (1834) avec un talent qui ne le cède en rien à son courage. En voici des exemples :

« Je n'engagerai personne à lire les ouvrages de M. Broussais, si ce n'est pour prendre chaque jour plus en haine les à-peu-près, et la manie de raisonner sur des faits non constatés, manie qui transforme une science d'observation qui tend si haut en un tissu d'hythèses qui la dégradent. »

Et ailleurs :

« Je doutais autrefois, quand M. Broussais affirmait, parce qu'il ne me paraissait pas prouver ses assertions ; je doute encore aujourd'hui parce que je sais que sa préoccupation est telle qu'il croit voir alors qu'il n'a pas songé à voir ; de manière que, maintenant, rien dans ses ouvrages ne me semble avoir de valeur réelle et démontrable. »

Il réfute sans peine les critiques que Broussais a risquées de ses livres, et va jusqu'à le convaincre d'imposture :

« Deux de mes amis, M. A. Bizot et M. Théodore Maunoir, de Genève, assistaient depuis quelque temps, à la visite de M. Broussais, en 1831, quand vers la fin de l'année, au mois de décembre, ce médecin fit l'ouverture d'un homme emporté par la phtisie. L'autopsie fut commencée par l'abdomen, où l'on trouva effectivement des tubercules dans le mésentère ; et aussitôt M. Broussais de s'écrier : « Vous voyez bien, Messieurs, qu'il peut y avoir des tubercules dans les glandes mésentériques sans qu'il y en ait dans les poumons. » Après quoi M. Broussais sortit, sans avoir examiné ces viscères. Mais MM. Bizot et Maunoir ne s'en tinrent pas là : ils prièrent la personne chargée de l'autopsie d'ouvrir les poumons, et ceux-ci contenaient à la fois des tubercules et des excavations tuberculeuses. »



Andral.

Dans un autre ouvrage, *Recherches sur les effets de la saignée,* il se livra sans ménagements à l'examen des résultats obtenus par la pratique des émissions sanguines, ce qui souleva contre lui les protestations de Bouillaud.

Il collabora aux mémoires publiés par la Société médicale d'observation et prit part aux réunions de cette Société jusqu'à ce que les deux deuils cruels, déjà signalés, le contraignirent à la retraite, où il a vécu jusqu'en 1872, date de sa mort.

⁂

« Toutes les fois qu'une proposition n'est pas l'expression pure et simple de l'analyse rigoureuse d'un plus ou moins grand nombre de faits bien observés, on doit la considérer comme fausse ou tout au moins comme douteuse ou non démontrée. »

Cette règle cartésienne, exprimée par Louis, résume une grande partie de sa doctrine. Est-elle tout à fait nouvelle en médecine ? On ne saurait le prétendre ; et les contradicteurs n'y ont pas manqué. Mais les numéristes qui avaient, avant tout, souci de l'exactitude des faits observés, se souvenaient fort bien des paroles de Bichat :

« La médecine fut longtemps repoussée du sein des sciences exactes ; elle aura droit de leur être associée, au moins pour le diagnostic des maladies, quand on aura partout uni à la rigoureuse observation l'examen des altérations pathologiques. »

Et ailleurs :

« Lenteur dans la marche, aridité dans l'étude, solidité dans les principes, sûreté dans les résultats, ce sont les attributs des sciences d'observation. »

Tandis que l'examen des malades consistait pour Pinel en un interrogatoire qui cadre mieux avec les recherches de psychiâtrie qu'avec l'étude des maladies somatiques, mais qui devait durer jusqu'à ce qu'une

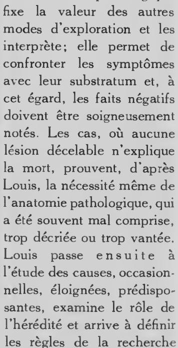
véritable fureur d'anatomie pathologique s'emparât des esprits après la publication du livre de Prost sur l'*Ouverture des Corps ;* Gaspard-Laurent Bayle, en 1801, avait, dans sa thèse, esquissé un programme d'action, où la notation exacte des phénomènes observés au jour le jour devait mener à des constatations utiles, même, disait-il, en l'absence de tout effort intellectuel, ce dont Bouillaud le blâmera dans sa *Philosophie médicale,* au nom des droits du génie, sans comprendre que Bayle n'avait pas entendu contester la possibilité des découvertes d'un Laënnec, mais avait prôné l'action utile de l'observateur le plus modeste.



Grisolle.

Mais c'est dans un mémoire fondamental de Louis que sont véritablement exposées les règles de l'*examen des malades et de la recherche des faits généraux.* En voici les idées principales :

Qui veut contribuer à l'édification de la médecine, doit s'astreindre à recueillir lui-même les observations. « On rirait du chimiste qui ferait faire ses analyses par celui qui entre dans la carrière. Que penser des médecins qui font recueillir des faits par de jeunes élèves ? » Le but de l'observateur est de connaître, non de vérifier ce qu'ont dit les auteurs ; il doit s'efforcer de préciser le *curriculum vitae* du malade, le début de l'affection, plus difficile à fixer dans les maladies chroniques que dans les maladies aiguës ; passer en revue les symptômes, dans l'ordre de leur développement, constater leur degré, leur marche continue ou intermittente, interroger toutes les fonctions, savoir noter un point douloureux et le localiser exactement. C'est l'observation prise au sérieux, ce n'est plus l'observation faite à grands traits des prédécesseurs ; et elle suppose un apprentissage, comme tout ce qui exige un certain degré de perfection. Cette méthode « ne convient qu'à un petit nombre d'hommes, à ceux qui peuvent s'y livrer sans partage, qui ont la haine *des à-peu-près* et qui sentent que la science, qui a pour objet la conservation ou le rétablissement de la santé, ne veut pas être cultivée avec moins de suite et d'exactitude que la physique et la chimie.... Que d'habitude et d'attention ne faut-il pas en effet pour poser les questions de manière à ne pas dicter les réponses, distinguer celles qui sont le produit de la lassitude et de l'ennui de celles qui, faites avec attention, doivent être considérées comme l'expression des faits réels, pour pratiquer avec succès les différents modes d'examen de la poitrine, l'auscultation et la percussion. »



L'anatomie pathologique fixe la valeur des autres modes d'exploration et les interprète ; elle permet de confronter les symptômes avec leur substratum et, à cet égard, les faits négatifs doivent être soigneusement notés. Les cas, où aucune lésion décelable n'explique la mort, prouvent, d'après Louis, la nécessité même de l'anatomie pathologique, qui a été souvent mal comprise, trop décriée ou trop vantée. Louis passe ensuite à l'étude des causes, occasionnelles, éloignées, prédisposantes, examine le rôle de l'hérédité et arrive à définir les règles de la recherche des faits généraux, qu'il abrite sous cette forte pensée : « On ne devine pas la vérité, on la trouve. » Mais pour la découvrir, il faut posséder un nombre suffisant de faits exacts, les classer, puis étudier tous les symptômes et leur fréquence. C'est là qu'apparaît la nécessité de compter — point névralgique du problème. Il est des médecins qui se contentent d'employer les expressions *rare, fréquent,* ce qui prouve leur légèreté d'esprit puisque « tout en niant la nécessité de compter, ils se servent d'expressions qui la supposent ». La méthode numérique pourrait aboutir à des résultats absurdes, si elle négligeait des faits, si elle était appliquée à

des constatations incomplètes. Judicieusement mise en œuvre, elle permet de substituer la vérité à l'erreur.

« C'est en grande partie parce qu'on n'a pas compté jusqu'à ce jour que la thérapeutique est si incertaine que là où l'usage des moyens mis dans nos mains est utile, nous ne connaissons pas les limites de cette utilité. »

Et Louis déclare qu'en principe si dans une épidémie, cinq cents malades sont soumis à un traitement et cinq cents à un autre, s'il est mort un plus grand nombre dans le deuxième cas, c'est que le traitement est inférieur au premier, car « sur un groupe de sujets aussi considérable, des circonstances semblables se seront nécessairement rencontrées ». Il y a donc compensation des erreurs d'un groupe à l'autre. Cette façon de raisonner permet seule de tirer la thérapeutique de l'enfance ; de même la supériorité d'un procédé opératoire ne peut-être établie que par une statistique bien faite ; de même encore, on ne saurait, en anatomie, à quoi s'en tenir sur les variations d'un organe si l'on ne savait dans quelles proportions on les observe.

Barth.

Plus tard — en 1841 et 1844 — quand Valleix défendra l'école d'observation contre les reproches qui lui ont été adressés, il ajoutera quelques arguments à ceux de son maître. Pour ne pas compter on a abusé du « *Non numerandae sed perpendendae observationes* » de Morgagni ; et on en a pris prétexte pour se dispenser de rassembler une quantité suffisante de faits. Ne voit-on pas que Morgagni a réagi contre la tendance de son époque à réunir des recueils de faits entachés de nullité ? Si on ne lui eût présenté que des observations bien faites, recueillies sans prétention, il n'en eût pas méprisé le nombre. Les théories les plus célèbres, fondées sur de simples spéculations de l'esprit, se sont effondrées, mais les découvertes de la circulation par Harvey, de l'auscultation par Laënnec, de la vaccine par Jenner n'ont été possibles que par l'observation et l'expérimentation et non par des raisonnements théoriques. La numération a été nécessaire pour ces grands pionniers de la médecine, même quand ils n'ont pas cru devoir communiquer les calculs qui ont servi à étayer leurs convictions.

« Pourquoi Lallemand, écrit Valleix, dit-il : *Neque enim numerandae sunt sed perpendendae observationes*. Quoi donc ! Vous voulez tout devoir aux observations et vous ne voulez pas les compter ? Vous les pesez, dites-vous ; mais si l'on vous prouve que cette méthode de compter, dont vous faites si peu de cas, est un des meilleurs moyens de peser les faits, que répondrez-vous ?... Qu'est-ce qu'un symptôme pathognomonique ? C'est celui qui se trouve toujours dans une maladie et *jamais* dans une autre. Toujours et jamais résultent évidemment d'un calcul. »

On le voit, les numéristes savaient à la fois s'attaquer aux méthodes vétustes, exposer leurs idées propres et les défendre.

***

La méthode fondée, que réalise-t-elle ? Les mémoires publiés par la Société médicale d'observation forment trois volumes où l'on relève des études fort originales, dont beaucoup ont gardé un grand intérêt. Mais le travail principal est sans doute la publication, par Louis, de la deuxième édition des *Recherches anatomiques, pathologiques et thérapeutiques* sur la phtisie. Dans aucune œuvre, la hauteur de vues de Louis ne s'affirme avec plus de force. Nous n'aborderons pas

ici le fond de l'ouvrage, nous limitant à l'exposé des idées générales que l'auteur proposait à l'activité des phtisiologues futurs. Louis y enseigne que les médecins doivent prendre note de tous les symptômes de la phtisie, des maladies antérieures, de la constitution du malade, de la succession rapide ou lente des phénomènes morbides. On devra s'intéresser aux conditions du travail, à l'époque plus ou moins éloignée de l'enfance à laquelle a débuté la maladie, aux lieux d'habitation, au genre de nourriture, à la santé des ascendants, à la recherche de la phtisie dans leurs antécédents. Il faudra « rechercher avec le plus grand soin les circonstances qui ont accompagné la maladie dans son cours et surtout à l'époque où elle a paru s'arrêter ». Les malades de la ville et de la campagne devront être suivis de la même manière que ceux qui sont soignés dans les hôpitaux, et même des investigations doivent permettre de rechercher la tuberculose dans les antécédents des malades qui sont soignés pour toute autre affection. Les mêmes recherches doivent être poursuivies dans l'armée, dans la marine, et des médecins, chargés de missions, doivent aller se renseigner, dans les pays étrangers, sur les ravages occasionnés par la phtisie. Après un certain nombre d'enquêtes poursuivies sur plusieurs années, il deviendra possible de déterminer les circonstances les plus favorables ou les plus défavorables à la phtisie, et les mesures qu'il faut prendre pour en favoriser la guérison ou en retarder l'issue funeste.


Depaul

A quelles conclusions importantes aboutit encore l'activité de Louis ? A tracer, avec Jackson, l'histoire de l'emphysème, dont Laënnec a décrit la plupart des symptômes, à insister sur la forme globuleuse du thorax, la fréquence des complications cardiaques.

« Tous les individus qui succombèrent après avoir eu pendant un espace de temps plus ou moins considérable de l'œdème des membres inférieurs avaient le cœur volumineux; aucun de ceux qui n'eurent pas d'œdème ne se trouvait dans ce cas. »

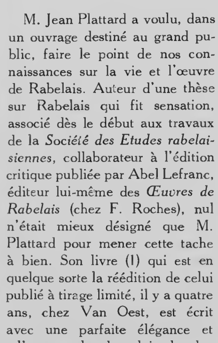
Enfin, c'est dans un mémoire, publié par la Société médicale d'observation, que Louis donne le résultat de ses investigations sur la fièvre jaune, tiré des faits observés en 1828, au cours de la mission accomplie à Gibraltar avec Chervin et Trousseau. Ce dernier fut atteint par le fléau, et Louis le soigna, ainsi que l'atteste une lettre à la fois touchante et respectueuse qu'il adresse à Bretonneau. Les trois missionnaires s'étaient partagés la besogne; mais ils paraissent avoir attendu fort longtemps avant de pouvoir mettre au jour leur travail personnel. Dans le sien, Louis insiste sur la jaunisse, l'état du foie dont la couleur va de la teinte beurre frais à la teinte orange-pistache; et le statisticien qu'il était savait user quand il le fallait de la méthode numérique, comme le montre l'exemple suivant, où après avoir admis un taux de mortalité plus faible que celle accusée par la *Gazette de Gibraltar*, il fait preuve de sens critique pénétrant.

« L'autorité pouvait bien connaître, et elle connaissait exactement, en effet, le nombre des morts, qui *tous* passaient par la porte de Terre et étaient comptés à leur passage : mais combien de personnes ont eu la fièvre jaune dans l'épidémie de 1828, sans le déclarer ! Combien l'ont cachée dans la crainte d'être transportés à l'hôpital du Lazaret ! L'autorité n'a donc pas connu, à beaucoup près, le nombre exact des personnes atteintes de la fièvre jaune pendant l'épidémie; le tableau dressé sur les bulletins du journal de Gibraltar est le résultat de documents incomplets. »



Les mémoires publiés par la Société médicale d'observation composent trois volumes qui ont paru en 1834, 1844, 1856. Il en est au moins un qui ne donne pas une haute idée de ce que pouvaient avoir de fécond

les préceptes de Louis. C'est le mémoire où Ducrest s'attache à établir la relation entre une production osseuse située à la surface du crâne et la fièvre puerpérale, d'après des protocoles d'autopsie exclusivement. Tous les autres méritent d'être cités à plus juste titre. Etudiant la cataracte, Maunoir se convainc que, forcés de choisir entre deux techniques opératoires, les auteurs s'en sont tenus aux souvenirs vagues de leur expérience plutôt qu'aux résultats de l'analyse des faits exactement observés; d'Espine substitue heureusement aux dénominations d'hernie tumorale, de tumeur vénérienne des testicules qui cachaient tant de faits disparates, le nom d'orchite blennorragique; Bizot réalise le vœu exprimé par Bichat, par Corvisart, en établissant le poids, le volume du cœur normal et pathologique, l'état de ses cavités, de ses parois, de ses orifices. Valleix note la fréquence et les modifications diverses du pouls chez les enfants nouveaux-nés; il rédige les conclusions des recherches entreprises par Barth, Barthez, Cossy, de Castelneau, Fauvel, Noël Guéneau, de Mussy, sur la coïncidence du rhumatisme articulaire et des maladies du cœur, qu'il évalue à 40 % environ, tandis que Bouillaud — peut-être à juste titre — adopte la proportion de 93 % des cas fébriles. Fauvel décrit la bronchite capillaire suffocante chez les enfants et chez les adultes, d'après une étude analytique serrée; Woillez complète ses recherches publiées en 1837 sur l'inspection et la mensuration de la poitrine, et dégage les variations constatées au cours des maladies aiguës, scarlatine, variole, érysipèle, typhoïde, en leur attribuant une valeur pronostique; Lebert sépare le cancroïde, maladie locale, du cancer, maladie générale, l'un curable, l'autre dépassant les possibilités de la science, en un ouvrage aussi riche de faits que d'idées; Oulmont étudie les oblitérations de la veine cave supérieure; Barth, la dilatation des bronches. Deux beaux mémoires de Cossy restent à signaler. Dans l'un, il attribue dans certains cas l'engouement interne de l'intestin à l'étranglement d'une anse à travers des ouvertures accidentelles, ou par des brides dont la disposition peut varier à l'infini; dans l'autre, il met en lumière les caractères du délire aigu des épileptiques, et le trouble des facultés intellectuelles qui forme le trait d'union entre l'épilepsie et la folie.



Nélaton

(*A suivre*)

Dr PIERRE ASTRUC.

François Rabelais à l'Hostel-Dieu de Lyon

M. Jean Plattard a voulu, dans un ouvrage destiné au grand public, faire le point de nos connaissances sur la vie et l'œuvre de Rabelais. Auteur d'une thèse sur Rabelais qui fit sensation, associé dès le début aux travaux de la *Société des Etudes rabelaisiennes*, collaborateur à l'édition critique publiée par Abel Lefranc, éditeur lui-même des *Œuvres de Rabelais* (chez F. Roches), nul n'était mieux désigné que M. Plattard pour mener cette tache à bien. Son livre (1) qui est en quelque sorte la réédition de celui publié à tirage limité, il y a quatre ans, chez Van Oest, est écrit avec une parfaite élégance et constitue certainement l'ouvrage le plus clair, le plus complet que nous ayons sur Rabelais.

Cette année 1932 marquant le quatrième centenaire de *Pantagruel*, il est intéressant de suivre avec M. Plattard les différentes étapes de la vie lyonnaise de Maître François.

Il était arrivé à « Lyon sur le Rhône » au printemps de 1532.

« Pour quels motifs il avait interrompu le cours de sa scolarité universitaire à Montpellier et s'était installé dans

(1) Un volume in-8°, avec planches. Prix : 36 fr. Boivin, éditeur, 3 et 5, rue Palatine.

cette ville de Lyon, qui allait être, suivant son expression, le siège de ses études pendant quelques années, il est aisé, dit M. Plattard, de le conjecturer d'après la nature des premiers travaux auxquels il s'y livra. Il avait besoin de ressources. Il pouvait facilement en trouver dans une ville où les libraires et les imprimeurs, fort nombreux, recouraient volontiers aux savants, soit pour leur demander des livres à publier, soit pour les charger de la correction de leurs épreuves typographiques. »

« De fait, dès le mois de juin 1532, il donne chez Sébastien Gryphe, « typographe accompli », un premier ouvrage savant : « des lettres latines d'un médecin de Ferrare, Jean Manardi, sur divers sujets médicaux. »

Puis c'est une édition des *Aphorismes* d'Hippocrate, toujours publiée chez Gryphe et mise en vente à la foire d'août 1532.

« Ces deux publications savantes, les *Lettres médicales*, de Manardi, et les *Aphorismes*, d'Hippocrate, contribuèrent certainement à la réputation médicale de Rabelais : *medici omnibus numeris absolutissimi*, disait le titre de la seconde. Elles aidèrent sans doute à la nomination de leur auteur, le 1er novembre 1532, aux fonctions de médecin de l'Hôtel-Dieu.

Le « Grand Hostel Dieu de Nostre Dame de Pitié du Pont-du-Rhône » qui s'enorgueillissait d'une existence presque millénaire (la légende voulait qu'il eut été fondé par Childebert) était un établissement considérable dans le premier tiers du XVIe siècle. Administré par des consuls-recteurs, il s'enrichissait chaque année de legs et de dons.



Portrait de Rabelais. Ecole française, XVIIe siècle. (Musée de Versailles.)

Il ne reste rien aujourd'hui des bâtiments qu'il occupait alors et qui tiennent une place importante sur les plans de l'époque. Mais nous en avons une description, postérieure au séjour de Rabelais de quelques années à peine. Dans une grande salle divisée en deux parties par des pilliers et un treillis, étaient six rangs de couches, « les chaslictz de noyer, le dessus de tapisserie, tous nectz, blancs et bien accoustrez », et disposés de telle sorte que tous les malades puissent voir la chapelle située au fond, où se disait la messe chaque matin. D'un côté les hommes, de l'autre les femmes, qui pouvaient se voir, sans « fréquenter les uns parmi les autres ». Au milieu, une grande cheminée, où les malades vont se chauffer quand il fait froid, les hommes de leur côté et les femmes de l'autre. Dans un autre bâtiment était une maternité pour les femmes en couches. Les contagieux étaient soignés dans une salle spéciale.

Les soins et services étaient assurés par un personnel nombreux : seize « filles repenties », vêtues uniformément de blanc, un pourvoyeur, trois domestiques, cinq servantes, deux nourrices, un jardinier, un portier, un apothicaire sédentaire, un barbier-chirurgien, un prêtre-curé, enfin un médecin. Les fonctions de ce dernier consistaient dans une visite quotidienne, faite à une heure déterminée, « à son élection ». Il visitait tous les malades : il y en avait de 150 à 220, couchés, selon l'usage, à deux ou trois dans le même lit. Il devait également visiter le personnel, les « officiers, serviteurs et servantes ». Le barbier-chirurgien l'accompagnait dans cette visite « pour écrire les ordonnances concernant l'art de chirurgie » et les exécuter ensuite sous son contrôle.

C'est dans ces conditions que François Rabelais exerça l'art médical pour la première fois, et avec succès, puisqu'une statistique dressée par un érudit de notre temps établit que la mortalité à l'Hôtel-Dieu baissa de 2 à 3 % pendant son séjour. Les malades étaient pauvres: « n'a habillement qui vaille », disent les procès-verbaux d'entrée pour la plupart des hospitalisés. Lui-même était peu payé : quarante livres par an ; c'était ce qu'on allouait également au barbier-chirurgien. Il était entendu que le médecin de l'Hôtel-Dieu « exerçait son office envers les pauvres plus par charité que pour l'appointement qu'il recevait des recteurs ». Mais il était considéré. »

Rabelais, à l'automne de 1532, publiait *Pantagruel*. Et le 15 janvier 1534, ayant touché une partie de ses gages de médecin du grand hôpital, il accompagnait Jean du Bellay à Rome. Trois mois et demi après, il était de retour à Lyon et pouvait mettre en vente *Gargantua*. Et le 13 février il quittait Lyon. Le 5 mars, Pierre du Castel était nommé, aux gages annuels de trente livres, en remplacement de Rabelais qui, dit le registre des délibérations, « s'est absenté et a abandonné ledit hospital sans advis, ne prendre congé ».

IMP DE COMPIÈGNE. 1932

9e Année. - N° 11 1932

LE PROGRÈS MÉDICAL

SUPPLÉMENT ILLUSTRÉ *(Mensuel)*

ADMINISTRATION
AIMÉ ROUZAUD

41, Rue des Écoles - PARIS
Téléphone : Gobelins 30-03

RÉDACTION
Docteur MAURICE GENTY

LE CENTENAIRE DE LA MÉDECINE D'OBSERVATION

(Suite)

La valeur des faits, le choix de la méthode à laquelle Louis avait été conduit, pour réagir contre les assertions de l'école physiologique, l'excellence de la plupart des travaux issus de son Ecole, conduits avec une patience exemplaire, un sens clinique aiguisé, une pénétration d'esprit rare, une méthode de vérification qui s'impose et devient immédiatement classique, auraient dû, sinon désarmer des adversaires, tout au moins les mettre en garde contre des critiques injustes. Il n'en a rien été, bien au contraire, et des contradicteurs glorieux se sont lancés dans la discussion, en détachant de l'ensemble le point de détail que représente l'analyse numérique, et en la criblant de critiques et même de sarcasmes Ne revenons pas sur les anathèmes de Broussais, qui portent en eux-mêmes quelque chose de périmé! L'ouvrage de Louis, consacré à l'examen de ses doctrines, en a pour toujours fait justice; mais alors qu'elle n'était pas encore formulée en termes définitifs, la méthode de l'école d'observation était connue par les « Recherches sur la Typhoïde, sur la Phtisie », un mémoire de Louis paru en 1830; et déjà, Cruveilhier avait ouvert les hostilités en déclarant :

« Ce qui importe en médecine, ce ne sont pas les lois générales du balancement des êtres, de la mortalité de tel hôpital, de la mortalité de telle salle, ce ne sont point des résultats généraux de thérapeutique, car il n'y a en médecine que des individus. »



A la réfutation de cette opinion est consacrée, en 1831, la thèse de Danvin, qui prend comme devise une pensée de Jean-Jacques Rousseau : « Je sais que la vérité est dans les choses et non dans mon esprit qui les juge, et que moins je mets du mien dans les jugements que j'en porte, plus je suis sûr d'approcher de la vérité. » Citation malheureuse que reprocheront tour à tour aux numéristes tout d'abord Bouillaud, qui revendique hautement les droits de l'esprit philosophique, puis Trousseau et plus tard Lasègue, tous deux guidés par l'enseignement de Bretonneau, et qui, habitués à passer des faits cliniques à la méthode expérimentale, ne pouvaient restreindre à ce degré extrême le rôle de l'observateur.

Mais, loin d'être limitée à l'attaque menée par un grand maître comme Cruveilhier, aux arguments défensifs d'un élève obscur comme Danvin, la méthode numérique, cinq ans après la fondation de la Société médicale d'observation, est discutée à l'Académie de Médecine, avec l'ampleur réservée aux grandes découvertes. On ne compte pas moins de treize orateurs, empressés à faire connaître leur point de vue, et la discussion se poursuit, ou plutôt s'éternise, pendant au moins un mois et demi.

Un exposé de Risuêno d'Amador, professeur à la Faculté de Médecine de Montpellier, déclenche l'offensive le 25 Avril 1837. Dans un long factum, il proteste contre les prétentions de cette école « qui croit, en comptant, faire de la véritable science, et pour qui toutes les études thérapeutiques se réduisent à une addition ou à une soustraction bien faite. Il s'efforce de prouver que la probabilité des mathématiques n'est que la théorie du hasard, que l'introduire en médecine, c'est

renoncer à toute certitude. Si l'on n'a plus que des chances à calculer, la médecine ne sera plus un art mais une loterie, et quant à la thérapeutique, dans quel triste état la mettrait la méthode numérique! Risuêno d'Amador, qui se livre avec succès à la culture de l'absurde, suppose que l'on est parvenu, à l'aide de cent mille cas, à établir un principe de pratique. Survient une nouvelle occasion de l'appliquer, et les insuccès se suivent. Allez-vous continuer le traitement qui s'avère néfaste jusqu'à ce que « votre ancienne majorité de cent mille malades guéris par tel traitement devienne minorité pour perdre le droit de diriger la pratique ! » (Et pourtant Risuêno d'Amador n'ignore pas que la méthode de Broussais consiste en une méthode uniforme, et que Louis la combat victorieusement.)

D'ailleurs les théories de Laplace ne trouvent pas plus grâce devant le professeur montpelliérain que la doctrine de Louis. Sur mille vaisseaux expédiés en une année, cent périront, mais le vaisseau, sur lequel je m'embarque, périra-t-il ou non ? Le calcul ne me dit rien sur ce point essentiel. Il n'y a de même aucune raison d'admettre, avec Laplace, que la probabilité du lever du soleil est beaucoup plus considérable pour celui qui connaît la mécanique céleste que pour celui qui ne déduit la périodicité du jour et de la nuit que de la répétition du passé; enfin, il nie que le calcul des probabilités soit le bon sens réduit en calcul, pour la raison bien simple que le bon sens n'est pas calculable. Il lui importe peu que Louis ait démontré la prédominance des tubercules au sommet du poumon, après de longs et minutieux calculs. Agir comme Louis, c'est se servir de procédés incompatibles avec le génie de l'art, car la quantité des faits ne peut faire connaître leur qualité et leur nature. Les plus curieux passages de cette intervention sont les suivants :



Noël Guéneau de Mussy

« Que fait l'artiste chargé de peindre un portrait ? L'art lui enseigne, par des préceptes très généraux, la manière de faire des yeux, un nez, une bouche, et de coordonner entre elles toutes les parties du visage ; mais l'artiste, seul, peut, par une étude spéciale du modèle, saisir et rendre sur la toile les traits différentiels du visage qu'il a sous les yeux, et qui distinguent ce visage de tous les visages humains avec lesquels il a cependant une ressemblance frappante. C'est par ce procédé que les grands observateurs ont fait les portraits des maladies, et non par le procédé puérilement exact et nécessairement infidèle, dont les numéristes ont donné quelques exemples...

« Faites calculer La Bruyère, cet excellent graveur de pensées, pour composer ses *Caractères*; et, pour cela, commencez par lui faire apprécier d'abord toutes les données physiques, organiques et morales qui composent un homme, et puis un autre homme, et puis un groupe d'hommes, avant de déduire par une moyenne régulière les travaux de leur esprit, les contradictions de leurs caractères, les ridicules de leurs préjugés ; et voyez si vous arriverez un jour par votre méthode à faire naître un Molière, ou à produire un Vauvenargues. »

Après Risuêno d'Amador, Dubois (d'Amiens) proteste contre la méthode numérique en ces termes : « Tout le monde compte en thérapeutique, voire même les charlatans, qui salissent les murs de nos carrefours ! » Une série d'orateurs lui succède et expose des arguments plus ou moins attendus ou nécessaires. C'est Piorry, qui a renoncé à la statistique depuis que celle qu'il avait élaborée a été sérieusement remaniée ; Double, qui voit avec douleur la statistique s'introduire « dans la pauvre médecine, qui n'est que trop disposée à donner entrée à toutes les idées excentriques qui se présentent à elle » ; Castel, qui critique la valeur des résultats chiffrés et salue ironiquement « le généreux abandon, le dévouement sublime d'un collègue, s'immolant au triomphe d'une méthode » ; Martin-Solon, qui ne veut pas se laisser imposer le joug nouveau de l'arithmétique, mais reconnaît que Louis a porté les premiers coups à la doctrine physiologique.

La méthode suscite aussi des opinions plus modérées ou franchement favorables. Capuron, Lepelletier s'en déclarent partisans convaincus ; Noël Guéneau de Mussy défend les numéristes contre l'opinion qui les réduit à n'être que des machines arithmétiques. Bouillaud, a pris parti dès 1836, dans son livre : *La Philosophie médicale*. Les réserves qu'il y formule tiennent à ce que Louis ne partage pas ses idées sur la saignée et combat Broussais, faute de quoi leur entente ne peut être parfaite ! A part ce double désaccord, quelle brillante recrue fait en Bouillaud le camp des numéristes !

« La médecine, écrit-il, ne serait point une science, mais une sorte de jeu de hasard, si elle ne roulait tout entière que sur des probabilités. Mais, encore une fois, il est pourtant en médecine des choses qui ne sont que probables, des événements qui ne sont pas *constants*, et il importe beaucoup de peser et de calculer leur probabilité aussi exactement que le comporte l'état actuel de la science. »



Rayer

Même si on ne trouve pas deux cas absolument semblables, est-ce une raison pour qu'on ne puisse faire usage du calcul en thérapeutique ? et si la méthode numérique n'opère jamais sur des faits tout à fait identiques, est-ce que la méthode qui ne s'appuie pas sur des chiffres n'en fait pas autant ? En reprenant ces arguments, à l'Académie, Bouillaud ajoute que partisans et adversaires sont, en réalité, divisés plus sur les mots que sur les choses, que les difficultés, pour les rapprocher, ne sont pas invincibles, et l'on voit — peut-être est-ce la seule circonstance de leur carrière ? — Chomel soutenir une opinion aussi favorable au numérisme que son contradicteur habituel Bouillaud.

Mais il appartenait, dans ce débat, à Rayer de présenter vraiment la défense de l'école de Louis, en un discours d'une élévation de pensée jusque-là sans égale. Si l'on recherche pourquoi la statistique médicale n'a pas été employée par les anciens médecins, on en trouve une raison bien simple qui tient à l'indigence, à l'insuffisance de leurs moyens de diagnostic. Eussent-ils compté, le résultat n'eût pas mieux valu, car les calculs auraient porté non pas sur des cas bien déterminés, mais sur les choses les plus dissemblables rassemblées sous le même nom. Si nous distinguons dans l'hydropisie des causes diverses : épanchements séreux, affections du cœur, oblitérations des veines, maladies des reins, altérations du sang, ce sont là des notions inconnues des anciens qui n'avaient point dissocié ces différentes causes. Comment une statistique sur l'hydropisie eût-elle pu, dans ces conditions, prendre et garder quelque intérêt ? Au contraire, établie d'après des faits rigoureusement observés, la statistique est un des éléments de la médecine expérimentale, et la méthode numérique appliquée à la pathologie, à la thérapeutique, doit être saluée comme un grand progrès.

On peut rapprocher des arguments de Rayer, la défense de la méthode numérique présentée, en 1835, à l'Académie des Sciences par Navier, soit deux ans avant la longue discussion dans le milieu académique médical. Navier avait en effet exprimé le regret que, trop souvent, dans les mémoires de médecine, les auteurs s'attachent à rapporter les faits qui sont favorables à l'opinion qu'ils veulent soutenir, en passant

sous silence les observations qui leur sont contraires, que seule une méthode rigoureuse peut permettre d'approcher de la vérité ; selon lui, on peut beaucoup attendre du calcul des probabilités ; et il soumet à ses auditeurs cet exemple : Si l'on a vu qu'une opération sauve huit malades sur dix, on peut conclure qu'il vaut mieux la subir que de s'exposer à la mort.

Louis a soigneusement noté cette argumentation de Navier ; il l'enregistre avec autant de satisfaction que l'une des opinions exprimées par Trousseau. En effet, dans ce débat, la position de Trousseau nous paraît assez singulière. A des dates vraisemblablement rapprochées, nous lui connaissons des opinions opposées ; et quelques recherches, sans doute fort incomplètes, ne nous permettent pas d'assigner à ses pensées le cours régulier que nous aurions supposé.

Dans l'Introduction aux Cliniques, il reproche à Louis de « trop compter, de compter toujours, de ne vouloir pas mettre de l'esprit dans les choses ». Mais à quelle date remonte cette déclaration ? Sans doute à l'époque où, agrégé, médecin du bureau central, il était l'assistant de Récamier, c'est-à-dire entre 1830 et 1835. L'analyse, ajoute-t-il, suivant une expression qu'il tient de Bretonneau, *émiette* les faits, et méconnaît le rôle personnel de l'observateur. Sans doute, deux faits valent mieux qu'un, cent mieux que deux, et mille mieux que cent, mais, d'accord avec le maître tourangeau, il conseille d'assembler les faits, de les recueillir, d'y appliquer toute son intelligence, puis de se laisser aller aux hypothèses que demain confirmera ou infirmera.



Bouillaud.

Mais il y a le Trousseau seconde manière, qui écrit, en 1835, que sans la méthode numérique, on ne peut aboutir qu'à des rêveries. « J'ai été, déclare-t-il, un des plus violents, un des plus injustes détracteurs de cette méthode ; *je ne la comprenais pas :* aujourd'hui que je l'ai étudiée, je reconnais qu'elle *seule* fait faire à la science des progrès solides, qu'elle seule peut permettre d'utiliser dans les siècles à venir, les travaux de ceux qui auront vécu auparavant, et d'élever ainsi lentement un édifice que les rêveries d'un Galien ou d'un Paracelse seront impuissants à renverser. »

Comment les Cliniques, rédigées de 1857 à 1861, font-elles état de la première opinion que Trousseau semble avoir regrettée aussitôt qu'exprimée, et non de l'amende honorable de 1835 ? Ce revirement nouveau ou cet oubli est d'autant moins explicable qu'au moment où paraît le livre de Trousseau, la méthode de Louis, limitée à son propre objet, a, en somme, cause gagnée ; et ce ne sont plus que des critiques rétrospectives qui lui sont opposées.

Peisse, tout en la combattant, lui reconnaît certains mérites. N'est-elle pas le principe universel de l'expérience ? N'a-t-elle pas permis d'opposer à la thérapeutique par les émissions sanguines, statistique à statistique, cette science qu'il ne faut pas confondre avec le calcul des probabilités, introduit en médecine, non par Louis, mais par Bouillaud, qui paraît avoir été,

à certaines heures, le numériste le plus intransigeant ? On le voit, en effet, d'après Peisse, refuser à Piorry le droit de conseiller la trachéotomie dans des cas d'extrême urgence, sous le prétexte qu'un précepte pratique ne peut être formulé que sur une statistique importante et bien faite !

Béclard et Axenfeld signalent, en 1876, l'influence considérable de la méthode numérique, expression de la méfiance de ses fondateurs vis-à-vis des affirmations de jadis, génératrices de tant de déceptions ; mais au moment où ils la jugent avec équité, elle ne suffit plus à assurer les progrès de la médecine, qui se dirige d'après les vues nouvelles de la physiologie pathologique et de l'expérimentation.

Lorain, malgré l'adhésion très nette qu'il apporte aux idées de Louis, apporte une note analogue et plus précise dans un livre posthume qui reflète son enseignement de 1870 à 1873 :

« Si cette école, au lieu d'user de moyens anciens et connus, tels que la conversation du médecin et du malade, et l'usage des sens tout seuls, sans aucun moyen physique nouveau, sans instruments de précision, avait apporté une série de moyens nouveaux et plus exacts, elle aurait facilement réfuté ses contradicteurs. Malheureusement, elle ne connut ni le microscope, ni les analyses chimiques, ni les instruments de physique appliqués à l'oculistique et à l'examen du larynx, ni des appareils enregistreurs, ni l'usage du thermomètre, et elle accorda trop aux renseignements subjectifs. Après avoir donné ses résultats premiers, elle se trouvait arrêtée, et ne pouvait aller plus loin. »

Le reproche exprimé par Lorain paraît parfaitement fondé ; et en ce qui concerne l'usage du thermomètre, les numéristes le négligeaient comme leurs prédécesseurs, en donnant la préférence aux sensations manuelles, ainsi que le voulait Chomel encore en 1856, tandis que Bouillaud avait fait entrer les recherches thermométriques dans l'enseignement public dès 1836, et que Gavarret publiait ses belles recherches sur la température du corps humain dans la fièvre intermittente, en Juillet 1839.

Trousseau

Enfin, Lasègue, après la mort de Louis, jugeant l'œuvre du maître, avec cette belle sérénité qui inspire toutes ses études, essaie de rendre justice à son effort et d'en limiter les effets. Il reconnaît que l'école de Louis a joué un rôle capital dans la transformation de la médecine, et que l'idée maîtresse dont elle dérivait survit à l'époque où elle ne compte plus ni partisans ni adversaires. Il suffit, pour apprécier ses mérites, de la supprimer momentanément par le jeu de l'imagination, et de voir « quelle lacune laisse cette disparition imaginaire ». Mais Louis eut tort d'énoncer que le raisonnement n'avait pas à intervenir dans la recherche médicale ; la reproduction photographique aurait pu marquer le dernier terme de ses aspirations.

Autant la critique de Lorain nous paraissait justifiée, autant celle de Lasègue, malgré sa finesse, nous semble peu convaincante. Les déclarations qui sont prêtées à Louis ne sont-elles pas en contradiction avec certaines de ses idées ? Nous ne les avons point retrouvées en parcourant son œuvre. Son esprit ne semble pas avoir été absent du cours de ses recherches, auxquelles il procédait avec la passion attentive d'un expérimentateur. Comme tout observateur ne peut jamais réaliser qu'une partie des espérances qui l'animent, Louis n'a pu accomplir son œuvre, comme le croit Lasègue, dans l'indifférence envisagée comme garantie de la réalité. Ses ouvrages attestent que ses méditations, comme celles d'autres grands médecins dont parle notre dernier critique, étaient « riches jusqu'à l'excès de notions encore trop incomplètes pour être dogmatisées, mais dont chacune, pour ainsi dire, attendait avec impatience son complément ».



Jules Béclard.

Il serait en effet injuste de penser que cet état d'esprit, propice à la recherche, ait été étranger par nature aux numéristes, et il est assez remarquable que Cournot, qui a établi la valeur philosophique du calcul des probabilités, exprime des idées analogues à celles que Lasègue oppose aux créateurs de la médecine d'observation. « Le sentiment confus de semblables probabilités existe chez tous les hommes raisonnables, dit Cournot; il détermine alors ou justifie les croyances inébranlables qu'on appelle le sens commun. Lorsqu'il devient distinct ou qu'il s'applique à des sujets délicats, il n'appartient qu'aux intelligences exercées, ou même il peut constituer un des attributs du génie. »

Louis, échafaudant le plan qui forme, à quelques retouches près, la maquette de l'armement antituberculeux actuel, écrivant « que l'étude de la phtisie ne saurait faire de notables progrès sans de grands travaux d'ensemble », n'a-t-il pas une claire vision de l'avenir qui échappe à la sagacité de ses commentateurs? Cette conception se rattache-t-elle à l'induction, chère à ses prédécesseurs, ou au probabilisme dans lequel on l'incorpore, malgré elle ? Ou bien tient-elle à l'un et à l'autre, si bien qu'elle ne peut être l'objet d'une attaque exclusive? En réalité, Louis situe lui-même admirablement sa doctrine, en montrant où aboutissent en définitive la notation scrupuleuse des faits, les rapports entre les symptômes et les lésions, les déductions qui résultent de ces confrontations multiples. « Que maintenant, dit-il, ce travail préalable ait été fait sur un grand nombre de maladies, la science n'existera pas encore, mais elle sera tout près d'exister, et il suffira d'un peu de travail pour l'amener à un point très supérieur à celui où elle se trouve aujourd'hui. » Ainsi s'exprimait Louis dans la profession de foi, qui forme le manifeste de la Société médicale d'observation, d'une manière qui décèle plus de sagesse que ne lui en ont reconnu ses adversaires.

A l'époque où cette Société a été fondée, elle ne pouvait viser qu'un objectif précis, et elle n'était viable qu'à la condition d'accomplir l'œuvre de redressement à laquelle elle s'était vouée. Le but atteint, elle n'avait plus qu'à transmettre le flambeau à une doctrine capable d'animer la flamme d'un éclat nouveau. Mais en dégageant un jugement d'ensemble sur cette méthode,



qui avait rendu de si grands services en imposant la minutie et l'exactitude, inséparables des recherches scientifiques, on peut affirmer que le numérisme n'était pas incompatible avec les hypothèses que soulève l'induction ; lui seul, au contraire, se montrait capable d'en vérifier le bien-fondé, de les maintenir ou de les rejeter. En réduisant à néant le système d'affirmations sans preuves de Broussais par des ouvrages, des critiques, une action incessante, la Société médicale d'observation a modifié l'orientation de la médecine, et son influence a été grande en France et à l'étranger. Même si elle a dû introduire, dans ses recherches, « par nécessité » et non « par choix », ainsi que le dit Louis, les éléments de la statistique, d'où elle s'est efforcée de tirer des probabilités, elle n'a pas rabaissé la science médicale au rang misérable d'un jeu de hasard ; elle ne l'a pas davantage enfermée dans des formules étroites et définitives ; elle en a dirigé les métamorphoses dans le sens d'une création continue, sur laquelle les impondérables, par un mouvement alternatif et irrégulier, précipitant les causes d'erreurs ou renforçant les tentatives heureuses, exercent, au gré du temps, une influence frénatrice ou progressive.

Dr Pierre ASTRUC.

L'arsenal chirurgical d'Hippocrate

Le Dr Skevos Zervos, qui vient de consacrer une intéressante étude (1) aux instruments chirurgicaux dont se servait Hippocrate, fait remarquer à juste titre que sa chirurgie était très développée.

Il réduisait les fractures, simples ou compliquées, de tous les os et non seulement de ceux des extrémités, mais aussi de la clavicule, de la mâchoire, etc. Pour la réduction des luxations, il appliquait des appareils de sa propre invention. Il exécutait des amputations, pratiquait la ponction du thorax et de l'abdomen. Il ouvrait par section ou par cautérisation les abcès du foie, du rein. Il opérait les fistules et les hémorroïdes. Il pratiquait l'extraction des polypes du nez en les liant autour ou en les arrachant, mais aussi en ouvrant les narines et en les cautérisant.

Il arrachait les dents au moyen d'instruments spéciaux. Il cathétérisait la vessie ; il en extrayait les calculs. Il ruginait les os cariés et il pratiquait la trépanation avec une scie spéciale.



Hippocrate.
Statue découverte à l'île de Cos.

Les instruments de chirurgie étaient imaginés, fabriqués par lui : en bronze, en plomb et bois dur, en cuivre et acier.

Parmi eux, dit le Dr Skevos Zervos, il y avait plusieurs espèces de thermocautères, des scies chirurgicales de différentes sortes, des trépans, des pincettes chirurgicales et des aiguilles de différentes sortes. Mais aussi des rhinoscopes et spéculums, des litholaves pour extraire les pierres de la vessie.

Hippocrate utilisait encore la cuiller, le crochet, pour tirer le fœtus. Pour la luxation et les fractures, il possédait nombre d'instruments spéciaux, tels que le treuil, le levier, le coin, etc. Il utilisait les bandages, et, pour le lavement des cavités, des vessies avec canules. M. Zervos donne la description de la plupart de ces instruments, et son livre constitue un excellent catalogue de l'arsenal chirurgical d'Hippocrate.

(1) Les bistouris, les sondes et les curettes chirurgicales d'Hippocrate. Avec 8 planches en couleurs et 40 gravures. Athènes, 1932.

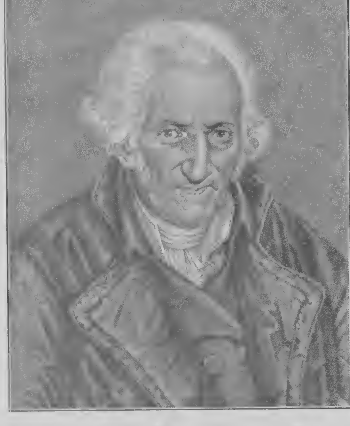
La durée moyenne de la vie chez les Médecins

Les auteurs sont loin d'être d'accord : Girault indique 44 ans pour les médecins français. Mais si, comme l'a fait L. Picard, pour les médecins bressans, on prend la moyenne de la vie des médecins français originaires d'un même pays, on trouve 61 ans 10 mois.

Les médecins célèbres ont vécu vieux. En voici un certain nombre d'exemples qui, à quelques exceptions près, confirment ce que disait M. A. de Monzie, lors de la célébration du centenaire de M. A. Guéniot : « La médecine est l'une des professions où la vie moyenne est la plus longue... une fois arrivé à la notoriété. »

Morts à 31 ans : Bichat;
à 38 : Baglivi;
à 44 : Bartholin (G.);
à 43 : Swammerdam;
à 45 : Laënnec;
à 46 : M. Stoll;
à 48 : Paracelse;
à 51 : Desault, Blandin;
à 54 : Bordeu, Sandras;
à 57 : Lisfranc, Avicenne, Valsalva;
à 58 : Dupuytren;
à 60 : Cheselden, Longet;
à 61 : Richerand, Bérard aîné;
à 62 : De Lens, Heurteloup (N.), Leroy d'Etiolles, Cerise;
à 64 : Pecquet, Denonvilliers, Lallemand, Ch. Robin;
à 65 : Sydenham, W. Hunter, Sanctorius, Cl. Bernard, Charcot;
à 66 : Lancisi, Malpighi, Corvisart, Broussais, Orfila;
à 67 : Van Helmont, Arbuthnot, Antoine Petit, Camper, Zimmermann, Spurzheim, Lasègue, Koch;
à 68 : Avenbrugger, Lepecq de la Clôture, Hallé, Esquirol, Haller;
à 69 : Lapeyronie, Louis (Ant.), Tissot, Sabatier, Gibert, Jobert de Lamballe, Duchenne de Boulogne;
à 70 : Galien, Boerhaave, Haller, Bouvard, Gall, Marjolin, Chomel, Davaine;
à 71 : Percy, Foderé, Alibert, Heurteloup (C.), Guersent;
à 72 : Ambroise Paré, Van Swieten, Tronchin, Barthez, Velpeau, Gosselin;
à 73 : Boyer, Sir Astley Cooper, Magendie;
à 74 : Stahl, Platner, Fouquier, Roux, Rayer;
à 75 : Cardan, Pringle, Civiale, Barth, Rostan;
à 76 : Arnaud de Villeneuve, Rasori, J. P. Franck, Skoda, Larrey, Potain, Falret;
à 77 : Hecquet, Lieutaud, Pariset;
à 78 : Baillou, Cullen, Hufeland, Récamier, Romberg, Gubler, G. Sée;
à 79 : Fouquet, Andral, Kussmaul;
à 80 : W. Harvey, Fagon, Monro, Bouchardat;
à 81 : Ramazzini, Mead, Pinel, Virchow, Gavarret.
à 82 : Fr. Hofmann, Chaussier, Hardy, Diday;
à 83 : Cruveilhier;
à 84 : Césalpin, Bretonneau, Sir W. Lawrence;
à 85 : Bouillaud, Piorry;
à 86 : Louis, Gintrac, Sappey;
à 89 : Morgagni, Hahnemann, Ricard;
à 90 : Portal;
à 92 : Avenzoar;
à 93 : Ruych;
à 98 : Lordat;

Soit une moyenne de vie de 68 ans.



Pierre Defournelle, né à Ba[illegible]-en-Vivarais, le 25 octobre 1690, fut attaché aux armées françaises, en qualité de médecin ; blessé à Laufeld, il dut quitter le service.

Pendant la tourmente révolutionnaire, obligé de fuir et de vivre dans les bois, il se cassa la jambe ; seul et sans secours, il parvint à réduire la fracture et à guérir. A 110 ans, il se remaria avec une jeune fille de 26 ans et eut des enfants. Il mourut le 5 décembre 1809.

Si l'on calcule l'âge moyen des membres de l'actuelle Académie de Médecine, on trouve 69 ans 5 mois. Roubaud, qui avait fait ce calcul en 1852, avait trouvé 58 ans comme âge moyen. Les grands médecins sembleraient bénéficier des progrès de leur art !

M. G.



9e Année. - N° 12 1932

LE PROGRÈS MÉDICAL

SUPPLÉMENT ILLUSTRÉ *(Mensuel)*

ADMINISTRATION
AIMÉ ROUZAUD

41, Rue des Écoles - PARIS
Téléphone : Gobelins 30-03

RÉDACTION
Docteur MAURICE GENTY

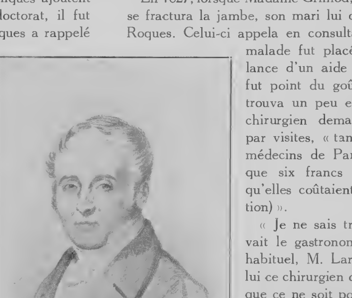
Un ami de Grimod de La Reynière

Le Docteur Joseph ROQUES (1772-1850)

Joseph Roques naquit le 9 Février 1772, à Valence, dans le Tarn. Les dictionnaires biographiques ajoutent qu'après avoir soutenu une thèse de doctorat, il fut médecin militaire. Le fait est exact. Roques a rappelé dans un de ses ouvrages, de quelle façon, lorsqu'il était à l'armée des Pyrénées-Orientales, il échappa à la fièvre typhoïde en usant comme boisson, à l'exemple des Espagnols, d'un chocolat cuit, extrêmement délayé, alors que ses camarades buvaient une limonade fabriquée avec des eaux impures.

En 1797, Roques, qui s'était retiré à Albi, fut nommé membre correspondant de la Société Médicale d'Emulation et, la même année, il envoyait à la Société un mémoire où il soutenait qu'il existe une différence réelle entre les maladies du même genre qui règnent dans les pays marécageux et sur les lieux élevés.

Peu de temps après, le docteur Roques vint à Paris où, tout en exerçant la médecine et en étudiant la botanique, il se lia avec des originaux qui s'appelaient Rétif de la Bretonne, Grimod de La Reynière, Mercier, Fontanes, le marquis de Cussy, etc.



Le docteur Joseph Roques

Il fit aussitôt parti de la Société du Mercredi, que Grimod avait fondée en 1781 et de ce Jury dégustateur institué « pour contrôler le débit des comestibles et les denrées du marché parisien ».

Quand l'ancien fermier général, résolu à vivre loin des méchants et des sots, eut quitté Paris pour son château de Villiers-sur-Orge, devenu « la succursale champêtre du jury dégustateur », et eut fermé sa porte aux importuns, le docteur Roques fut, avec le Chevalier de Cussy, un des rares qui restèrent en relation avec le châtelain de Villiers-sur-Orge. Il trouva même un asile auprès de lui, lorsqu'il fut poursuivi en 1882, par un mari trompé qui voulait, par voie de justice, tirer de la situation un avantage rémunérateur.

En 1827, lorsque Madame Grimod, qui habitait Paris, se fractura la jambe, son mari lui dépêcha le docteur Roques. Celui-ci appela en consultation Larrey et la malade fut placée sous la surveillance d'un aide chirurgien. Ce ne fut point du goût de Grimod, qui trouva un peu excessif qu'un aide chirurgien demandât vingt francs par visites, « tandis que celles des médecins de Paris ne se payaient que six francs (au lieu de trois qu'elles coûtaient avant la Révolution) ».

« Je ne sais trop pourquoi, écrivait le gastronome à son médecin habituel, M. Larrey a amené avec lui ce chirurgien *consultant*, à moins que ce ne soit pour lui faire gagner les vingt francs qu'il a fallu lui donner en sortant. Quand un chirurgien est baron, chirurgien en chef de la Garde royale, etc. etc., il doit regarder ses malades comme de bonnes vaches à lait, surtout si cette malade s'appelle Madame de La Reynière. »

L'accident, d'ailleurs, n'eut pas de suite. Après un repos très court, Madame Grimod reprit son train de vie, ses visites aux commères que La Reynière avait en exécration.

En 1832, le docteur Roques essaya de ramener son ami à Paris : il s'agissait de publier le neuvième volume de l'*Almanach des Gourmands*, annoncé depuis longtemps. Ses effets furent vains. « Le seigneur de Villiers ne se décida pas à passer le Rubicon. »

Chez le septuagénaire, qui touchait à sa quatre-vingtième année, et qui jusque-là, dans sa retraite, avait lu

quatorze heures par jour, la machine ne fonctionnait plus que par sourbressauts ; à mesure que l'intelligence s'alourdissait, l'animal reprenait le dessus, et l'heure des repas avait seule le privilège de le sortir de son engourdissement.

Le docteur Roques nous a laissé *de visu* un tableau des plus curieux de l'emploi de cette journée, fait à la veille, ou peu s'en faut, de la mort de Grimod, dans le *Nouveau Traité des Plantes usuelles*, à propos de la recette des *Tomates farcies à la Grimod :*

« En lisant le nom de Grimod, on pensera sans doute à M. Grimod de La Reynière, notre vieil ami, et l'on dira : Quel dommage que ce fameux gourmet soit mort !... Rassurez-vous, l'auteur de l'*Almanach des Gourmands* est encore de ce monde : il mange, il digère, il dort dans la charmante vallée de Longpont. Nous l'avons vu il n'y a pas encore huit jours. Mais comme il est changé ! Cet homme jadis plein d'esprit, d'une originalité piquante, d'une verve intarissable, d'une conversation sarcastique, est maintenant comme ces ombres des enfers qui fuient à l'aspect de la lumière. Si vous lui parlez de sa haute renommée, de son *Almanach des Gourmands*, de son *Manuel de l'Amphytrion*, il vous répond à peine; il veut mourir, il invoque la mort comme la fin de ses tourments. Il saura bien devancer son heure, si elle tarde trop à venir.

« A neuf heures du matin, il sonne ses domestiques : il les gronde, il crie, il extravague, il demande son potage aux fécules, il l'avale. Bientôt, la digestion commence, le travail de l'estomac réagit sur le cerveau, les idées ne sont plus les mêmes, le calme renaît, il n'est plus question de mourir. Il parle, il cause tranquillement, il demande des nouvelles de Paris et des vieux Gourmands qui vivent encore. Lorsque la digestion est faite, il devient silencieux et s'endort pour quelques heures. A son réveil, les plaintes recommencent, il pleure, il gémit, il s'emporte, il veut mourir, il appelle la mort à grands cris. Vient l'heure du dîner, il se met à table, on le sert, il mange copieusement de tous les plats, bien qu'il dise qu'il n'a besoin de rien, puisque sa dernière heure approche. Au dessert, sa figure se ranime, ses sourcils se dressent, quelques éclairs sortent de ses yeux enfoncés dans les orbites. « Comment va Monsieur de Cussy, cher Docteur. Vivra-t-il encore longtemps? On dit qu'il a une terrible maladie. On ne l'a pas mis à la diète sans doute, vous ne l'auriez point souffert, car il faut au moins manger pour vivre, n'est-ce pas? »

« Enfin, on quitte la table, le voilà dans une immense bergère; il croise ses jambes, appuie ses deux moignons sur ses genoux (il n'a pas de mains, il n'a qu'une sorte d'appendice qui ressemble à une patte d'oie), et continue ses interrogations, toujours roulant sur la gourmandise. « Les pluies ont été abondantes, il y aura beaucoup de champignons dans nos bois à l'automne ; quel dommage, Docteur, que je ne puisse pas vous suivre dans vos promenades à Sainte-Geneviève ! je n'ai plus la force de marcher. Comme nos ceps sont beaux ! Quel doux parfum ! Vous reviendrez, n'est-ce pas? Vous nous en ferez manger, vous présiderez à leur préparation. » La digestion commence, la parole devient rare, cadencée, peu à peu ses yeux se ferment : il est dix heures, on le couche, et le sommeil vient le transporter dans le pays des songes, et il rêve à ce qu'il mangera demain. »

Grimod de la Reynière.

Grimod de La Reynière s'éteignit à Villiers-sur-Orge, le 29 Décembre 1837. Le docteur Roques lui survécut treize ans et mourut en Mai 1850, à Montpellier.

***

Il a laissé plusieurs ouvrages qui ne sont guère consultés aujourd'hui que par ceux qui s'essayent à la réhabilitation, fort justifiée d'ailleurs, des anciennes thérapeutiques par les simples.

Tout d'abord un *Traité des Plantes usuelles*, qui connut deux éditions en 1808 et en 1809 et qui, remanié et augmenté, reparut en 1837 sous le titre : *Nouveau Traité des Plantes usuelles*. Puis une *Phytographie médicale* ou *Histoire des Substances héroïques*, publiée de 1823 à 1825 ; et enfin une *Histoire des Champignons*

comestibles et vénéneux (1832) qui fut présentée à l'Institut par Geoffroy Saint-Hilaire.

Ces ouvrages ne sont pas de simples traités conçus dans le genre didactique et ennuyeux. L'auteur, à la fois botaniste, médecin... et gastronome, les a émaillés d'anecdotes, de souvenirs qui ne sont point sans intérêt pour la petite histoire. Les conseils diététiques qu'il y a ajoutés donnent fort bonne idée de la thérapeutique que pratiquait l'ami de Grimod de La Reynière (1).

Le docteur Roques est un médecin sensé, à qui l'expérience a beaucoup appris :

« A mesure qu'on avance dans la carrière médicale, dit-il, l'horizon de la science s'agrandit, les difficultés se multiplient, et l'on voit avec douleur combien il faudrait encore apprendre pour n'être pas trop au-dessous de la tâche immense qu'on s'est imposée. Est-il étonnant que la foi dans les ressources de l'art s'affaiblisse; qu'on invoque avec réserve des moyens qui ont si souvent trompé l'espoir du médecin et celui du malade? »

Si les régimes ont pour lui une grande importance, il estime que le médecin ne doit les prescrire qu'après en avoir fait l'essai :

« Etudiez, dit-il, ce qui est bon, ce qui plaît aux hommes; tâchez de devenir un peu friand, faites de petites expériences gastronomiques sans blesser les lois de l'hygiène, vous vous en porterez mieux, et, dans certaines circonstances, vous exercerez sur les malades enclins à la gourmandise un pouvoir sans bornes. »



Le Gourmand satisfait.

En vrai épicurien, il proclame la nécessité d'un bon moral pour bien digérer, l'utilité de longs séjours à la campagne. Et les conseils qu'il prodigue n'ont rien perdu de leur actualité :

« Vous digérez mal, votre appétit est perdu, vous souffrez; il vous faut des blancs de poulet, des filets de merlan, de petits oiseaux, des mets délicats pour n'avoir pas constamment à rendre compte de votre conduite à un homme de l'art. Eh bien ! allez courir les champs. Ayez le courage de quitter les belles Tuileries ou le triste Luxembourg; gravissez les collines; promenez-vous dans les allées d'un bois touffu; remplissez vos poumons d'un air pur et embaumé, je vous jure qu'après vos courses vous digérerez non seulement les choux, mais toutes sortes d'aliments. Dans vos heures de repos, entretenez-vous avec Horace, cet ami de tous les rangs, de toutes les conditions, cet homme si habile dans l'art de bien vivre. Lisez aussi Plutarque, Montaigne, Molière, ces philosophes vous donneront la véritable nourriture de l'esprit sans le tourmenter par des tournures bizarres, par un langage indigeste.

« Surtout, lisez peu de journaux, ou même n'en lisez pas du tout, pendant quelque temps. Mais les nouvelles vous intéressent, et vous voulez savoir si l'horizon politique est calme ou nuageux; si le ministère menace ruine ou s'il est bien assis. Eh ! que vous importe que le ministère chancelle, tombe, pourvu que le gouvernement soit debout. Nous ne manquerons pas de ministres, tout le monde veut l'être, ne fut-ce que pour quelques jours. Vous voyez donc que c'est folie de tant s'occuper de ces petits événements. Voilà comme vous apprendrez à vivre, à digérer. Lorsque les feuilles jaunies joncheront la terre, et que la nature cessera de vous sourire, retournez à la ville; mais, à la belle saison, n'oubliez pas les champs, allez-y reprendre de nouvelles forces en y goûtant de nouveaux plaisirs. »

Mais il n'est point que des préceptes généraux dans le *Nouveau Traité des Plantes usuelles*. Chaque plante donne lieu à des indications pratiques dont les effets ont été confirmés par l'expérience. C'est ainsi que Roques préconise dans la constipation les lavements d'épinards, qui lui donnèrent chez le général autrichien Mack de bien meilleurs résultats que les grains de santé du docteur Franck, alors très en vogue et qui n'avaient point été inventés par le « célèbre médecin de Vienne, trop bien élevé pour se faire charlatan ».

Il conseille aussi les cerises à dose massive et raconte

(1) LES CLASSIQUES DE LA TABLE ont consacré la réputation gastronomique du Dr Roques en reproduisant l'essentiel de ses préceptes culinaires.

comment Corvisart, ayant pu guérir de la sorte un grand personnage de la Cour de Napoléon, reçut un superbe cheval en témoignage de reconnaissance.

Il conseille l'artichaut aux convalescents, mais ne croit pas à sa valeur aphrodisiaque :

« Quelques hygiénistes, dit-il, ont prétendu, et Brillat-Savarin, qui était aussi un peu crédule en fait d'hygiène, a dit également que l'Artichaut avait une vertu aphrodisiaque. Ce fameux gourmand mangeait un ou deux Artichauts en se mettant à table ; après ce prélude, il tombait sur des rognons au vin de Champagne, sur des côtelettes, sur des filets de volaille aux truffes, et tout cela était arrosé d'un flacon de vin de Pommard ou des côtes du Rhône ! Pendant la chaleur générale, produite par l'assimilation, il a pu avoir quelques réminiscences, quelques velléités ; mais je proclame hautement l'innocence du pauvre Artichaut, au milieu de cette masse alimentaire. »


Bibliothèque d'un Gourmand
du XIX Siècle.

Il tient l'oignon pour un bon diurétique et n'oublie pas de dire comment le marquis de Cussy préparait la soupe à l'oignon :

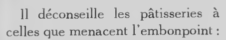
« Vous choisissez une vingtaine de petits oignons, vous les épluchez, vous les coupez par tranches, et vous les mettez dans une casserole avec un morceau de beurre frais et un peu de sucre. Vous les tournez jusqu'à ce qu'ils soient d'une belle couleur d'or; puis vous les mouillez avec du bouillon, et vous ajoutez la quantité de pain nécessaire. Au moment de servir votre potage, vous l'arrosez de deux petits verres de vieille eau-de-vie de Cognac. »

Le docteur Roques s'indigne contre ceux qui font usage de piment, expliquant et justifiant tout à la fois la thérapeutique de Broussais :

« Ils s'avisent, dit-il, de singer les gloutons de la République, les goinfres du Directoire, dont l'estomac digérait sans le savoir... Leur cuisine incendiaire a tué plus de monde que la peste et la poudre à canon; c'est elle qui a dépeuplé nos étangs, au point qu'on a souvent manqué de sangsues lorsque la gastrite régnait épidémiquement en France. »

Le pain lui semble déjà nuisible pour certains estomacs, parce que trop différent de ce qu'il devrait être :

« Toutes ces flûtes, tous ces petits pains d'un aspect attrayant, ne valent point le pain ordinaire, bien cuit, bien travaillé et rassis d'un jour; ce sont des gâteaux imitant en quelque sorte la pâtisserie. Pour faire ces petits pains de luxe, il faut employer la fine fleur de farine, et, si je me trompe, on altère déjà les farines qui servent à la fabrication du pain ordinaire. Depuis que les boulangers se sont faits pâtissiers, notre pain quotidien, c'est-à-dire le pain du peuple, me semble avoir perdu quelque chose de sa qualité. »



Il déconseille les pâtisseries à celles que menacent l'embonpoint :

« La femme un peu maigre peut manger de la brioche, si son estomac la digère bien; mais si elle est rondelette, si ses formes sont trop prononcées, qu'elle impose silence à sa friandise; qu'elle mange rarement de galette, de la brioche, du baba, du pudding et autres mets riches en matériaux féculents. Une nourriture légère, d'une nature un peu stimulante, les frictions, le massage, un exercice soutenu, arrêteront l'épanouissement du tissu cellulaire, et préviendront l'obésité. »

Même conseil pour la farine de maïs et, en passant, Roques se moque un peu de Brillat-Savarin :

« Tous les ans, à l'époque des vacances, Brillat-Savarin faisait ses adieux à la Cour de Cassation dont il était conseiller, pour aller en Bresse se mettre au régime des poulardes. A son retour, il était tellement engraissé qu'il ressemblait à Ptolemée Physcon, ce roi d'Égypte d'une si énorme grosseur que deux chevaux pouvaient à peine traîner le char qui le portait. Notre physiologiste a pourtant écrit sur le régime propre à guérir cet état de congestion graisseuse que les médecins appellent Physconie. Il a défendu expressément toutes les fécules, et il en mangeait rarement lui-même, mais il aimait à se nourrir de poulardes engraissées avec des substances farineuses. N'est-ce pas se moquer un peu du lecteur ? »

Dans le chapitre qu'il consacre à « l'art cosmétique », le docteur Roques se répand en invectives contre les charlatans qui ont inventé l'*Eau des Sultanes*, l'*Eau d'Ange*, le *Trésor du Sérail*, l'*Eau Lustrale* et, dans une anecdote, il conte comment il eut l'occasion, un jour, de prouver à l'Impératrice Joséphine que la fameuse *Eau de Ninon*, « recommandée par des méde-

cins et des membres de l'Institut », n'était que l'eau de Seine faiblement aromatisée.

Il est résolument hostile à tous les cosmétiques qu'on vend fort cher

« pour nous rajeunir, pour nous embellir, pour nous parfumer, pour changer la nuance de nos cheveux, pour les faire croître, pour prévenir leur chute, enfin pour arrêter la marche du temps. »

Les médicaments simples lui paraissent les meilleurs :

« Il faut laisser aux riches les formules, les combinaisons bizarres; ils désespéreraient de leur guérison, si l'on traitait leurs rhumes avec la violette, le coquelicot ou la gomme arabique. Ils ne se doutent pas que les pâtes dont on les farcit ne sont autre chose que de la gomme et du sucre, où l'on a mêlé quelque substance colorante. »

Notre gastronome, qui n'est point matérialiste, reconnaît que « cette fastueuse pharmacologie agit sur l'esprit du malade ». A l'homéopathie, il accorde « un côté philosophique qui peut, dans certaines circonstances, assurer des cures merveilleuses ». Mais, ajoute-t-il, « nous n'avions pas besoin que M. Hahnemann vint nous apprendre ce que peut la médecine de l'esprit ».

Le docteur Roques est un thérapeute avisé que l'on aurait profit à relire quelquefois !

Dr Maurice GENTY.

La CARICATURE et le CHOLERA de 1832

Les caricatures, nombreuses pendant l'épidémie de 1832, peuvent donner quelques idées des remèdes fantaisistes qui furent proposées. Ici ce sont deux pochards qui ont suivi le traitement de Magendie — punch brûlant à haute dose — interpellant le cocher d'un corbillard, que, dans la fumée de l'ivresse, ils prennent pour un locati.

Là, c'est une demi-douzaine de canons que des artilleurs improvisés vont mettre en batterie, car on supposait alors que la maladie provenait d'une altération de l'air et qu'il serait salutaire d'ébranler l'atmosphère des rues.

Une autre estampe met en parallèle le traitement préconisé par Magendie et celui de Broussais, la glace.

Ailleurs, c'est un gros bourgeois affolé par la peur de l'épidémie, malade de terreur, qui ne bouge pas de sa chaise percée, et s'entoure de brocs et de tisanes variées; dans la poche de son gilet, de nombreux flacons; à son cou, il porte suspendu quantité de sachets destinés à chasser les fâcheux miasmes.



Le choléra (d'après une estampe de Carnavalet).

Ou bien ce sont des thèmes variés sur l'amour et le choléra : une jeune servante, qui a eu des malheurs, accuse des gargouillements qui ne sont autres que des déplacements du fœtus. Une jeune femme pseudo-cholérique, en tête à tête avec le médecin qui la frictionne à sa façon, tandis que le mari se voit interdire la porte de la chambre par une soubrette astucieuse et complice.

C'est enfin un costume préservatif du choléra, costume très compliqué si l'on en juge par la description que donne le Dr Lucien Nass :

« D'abord le buste entièrement enveloppé de gomme élastique par-dessus laquelle on appliquera un grand emplâtre de poix, le tout recouvert d'une bande de flanelle de six aunes de longueur. Sur le creux de l'estomac on placera une plaque en cuivre. La poitrine sera préservée par un sac rempli de sable chaud. Autour du cou une double

bande remplie de poivre et de genièvre. Les oreilles seront bien bouchées avec deux morceaux de coton imprégnés de camphre. Au nez, on suspendra un grand flacon rempli de vinaigre des quatre-voleurs, et devant la bouche on ajustera une branche d'acorus. Par-dessus la bande qui enveloppe le corps, on portera une chemise passée au chlore de chaux, puis une camisole de coton et enfin une veste passée au chlore de chaux. Des pantalons en flanelle, des bas de fil trempés dans le vinaigre, recouverts de bas de laine frottés de camphre, puis des semelles creuses en cuivre constamment remplies d'eau chaude, par-dessus lesquelles on mettra de gros souliers. Derrière les mollets, il est nécessaire de suspendre deux cruchons pleins d'eau, puis une grande redingote en tissu de laine et, finalement, pour recouvrir tout le costume, un ample manteau de toile cirée et le chapeau pareil. Dans la poche droite de la redingote, on portera une livre de thé, de mélisse et une demi-livre de racine de gentiane. Dans la poche gauche, une livre de feuilles de coriandre et une demi-livre de feuilles de sauge. Dans la poche de la veste, un flacon d'essence de camomille, et dans le gousset, un flacon d'éther camphré. Dans le fond du chapeau, une terrine de soupe, dans la main droite un buisson de génévrier et dans la gauche, un arbre d'acacia. Le patient sera attelé à une charrette qu'il traînera avec lui, dans laquelle se trouveront quinze aunes de flanelle, l'appareil nécessaire pour prendre un bain de vapeur, dix brosses à friction, deux pelisses et une chaise percée. La figure sera recouverte d'un masque en pâte et dans la bouche il aura un quartier d'acorus. »

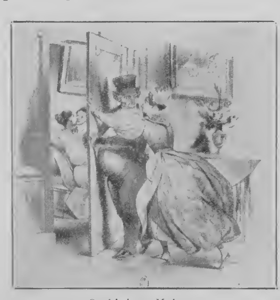
La peur du mal donne le mal de la peur.

Et à ce dessin, le caricaturiste avait ajouté la seule légende qui convenait : « Ainsi pourvu et costumé, l'on est certain que le choléra vous atteindra le premier. »

En fait, le choléra atteignit souvent ceux qui prenaient le plus de précautions.

« On a vu, dit le docteur Joseph Roques, à l'époque du choléra, une foule d'individus qui vivaient, pour ainsi dire, dans une atmosphère de camphre, qui se couvraient d'amulettes, de sachets aromatiques, mais qui avaient brusquement changé de régime, abandonné l'usage du vin, du café, des aliments substantiels et stimulants, pour une diète aqueuse, douce, peu nutritive; ne les a-t-on pas vu devenir la proie de ce fléau redoutable, tandis que ceux qui avaient raisonnablement continué leurs habitudes n'en furent point atteints ? Nous pourrions citer une excellente maison où des amis nombreux se rassemblaient deux ou trois fois par semaine, où l'on vivait bien, comme disent les *gastronomes*, où rien ne fut changé, où l'on continua, d'après notre conseil et notre exemple, à boire modérément du vin de Bordeaux, à prendre du café, même le petit verre d'eau-de-vie, que nous permettions à ceux qui en avaient contracté l'usage, et où pourtant tout le monde fut respecté du

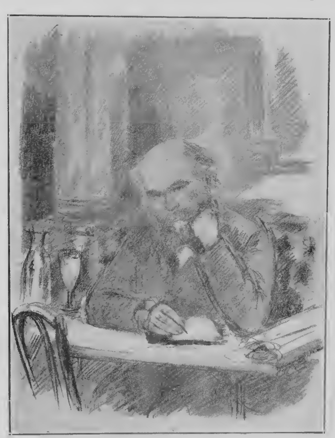

— Je sens des gargouillements.


On frictionne Madame.

choléra. Pas un de nous n'éprouva la moindre indisposition. Il est vrai que nous parlions rarement politique, que nous nous gardions bien de nous échauffer pour des opinions, pour des systèmes de gouvernement, laissant à d'autres toutes ces questions brûlantes qui troublent la digestion et la tranquillité de l'âme. »

Une édition illustrée des œuvres de Verlaine

La *Librairie de France* a récemment fait paraître une édition complète illustrée des œuvres de Verlaine. Il faut louer cette publication opportune dont le prix modique n'exclut ni le fini du travail matériel, ni la qualité de la présentation artistique. Le format, in-quarto couronne, orne à merveille le rayon d'une bibliothèque et permet à chacun de manier commodément un volume, dans son fauteuil de lecteur.



Paul Verlaine, par Berthold Mahn.



Dessin de Berthold Mahn pour « Mes Hôpitaux ».

Beau papier, belle typographie en Garamond du corps 12.

L'illustration a été confiée à Berthold Mann. Cet illustrateur, par son talent et sa haute conscience artistique, s'est mis au premier plan des artistes du livre, et sa « cote » bibliophilique, sans cesse grandissante, indique assez l'estime dans laquelle le tiennent les amateurs les plus difficiles.

Tous les médecins connaissent parmi ses dernières illustrations, celles qu'il a exécutées pour *Deux Hommes*, la *Confession de Minuit*, la *Pierre d'Horeb* et le *Journal de Salavin*, de Georges Duhamel, et ce beau portrait de Claude Bernard qui orne la nouvelle édition de l'*Introduction à l'étude de la Médecine expérimentale*, publiée par le Pr J. L. Faure.

Aujourd'hui, Berthold Mann illustre Verlaine avec amour. Il fait passer dans d'admirables compositions le meilleur de sa sensibilité; l'on ne pourra plus concevoir l'œuvre de Verlaine sans l'accompagner de ces crayons et de ces aquarelles, qui prolongent si heureusement dans notre temps la pensée et l'inspiration verlainienne.

L'alcool prescrit par Laënnec dans les rhumes

« Il est une méthode populaire et connue de temps immémorial, quoique les médecins s'en soient peu occupés, peut-être à cause des inconvénients qu'elle semble devoir faire craindre : c'est l'usage des spiritueux : le vin chaud, l'eau-de-vie brûlée, le punch, sont les moyens communément employés. Ce traitement est tout à fait héroïque dans un grand nombre de cas. On voit souvent un rhume qui paraissait devoir être fort intense, arrêté ainsi tout à coup dans l'espace d'une seule nuit. La crainte de changer le rhume en péripneumonie est sans doute ce qui empêche les praticiens de faire un usage habituel de cette méthode. J'avoue que j'ai eu moi-même autrefois cette crainte ; mais je n'ai rien vu qui puisse la justifier, et, en conséquence, j'emploie aujourd'hui les spiritueux toutes les fois qu'il n'existe pas de contre-indications évidentes, comme seraient une inflammation bien marquée de l'estomac ou des intestins, une constipation éminemment sanguine ou trop irritable par les boissons alcooliques, ou une affection catarrhale assez violente pour faire craindre qu'elles n'amènent la péripneumonie ou le croup.

« Je fais prendre communément au malade, au moment où il se couche, une once ou une once et demie de bonne eau-de-vie étendue dans le double d'une infusion très chaude de violette édulcorée, avec une suffisante quantité de sirop de guimauve.

« L'administration de ce médicament est ordinairement suivie vers le matin, d'une sueur assez abondante : mais souvent le rhume est guéri dès le premier jour sans que la sueur ait lieu. S'il ne l'est pas entièrement, on continue plusieurs jours de suite.

« C'est surtout au début des rhumes que cette méthode est héroïque : elle est beaucoup moins efficace dès que l'expectoration grasse a commencé. »

(*Du catarrhe muqueux aigu. Traité de l'auscultation médiate*... Asselin et Cie, édit., Paris, 1879, p. 102.)

TABLE DES MATIERES POUR 1392

Baudin (Le docteur Alphonse) représentant du peuple. (Maurice Genty). 65
Bichat. La Société anthropologique et le crâne de Bichat 47
Bichat (La succession de). (Maurice Genty) 45
Bichat (Le laboratoire de dissection de). (Maurice Genty) 45
Bichat (Les inscriptions commémoratives de) à Thoirette et à Paris. (Maurice Genty) 45
Bichat (Notes médicales de) sur l'Histoire de la Chirurgie. (Maurice Genty) 41
Bretonneau (Une lettre inédite de). (Maurice Genty) 54
Centenaire de la Médecine d'Observation. (Pierre Astruc) 72, 81
Chirurgie française au XVIIIe siècle. L'œuvre de l'Académie de Chirurgie. (Ch. Lenormant) 1
Choléra (La caricature et le) de 1832 93
David d'Angers (Bustes, statues et médailles exécutés par). (Maurice Genty) 33
David d'Angers (Les notes physiologiques de) 38
Greco (Astigmatisme du) 14
Hippocrate (L'arsenal chirurgical d') 87
Imbert Delonne (Le chirurgien) et l'opération de Charles Delacroix. (Maurice Genty) 25
Inventions non médicales dûes à des médecins (F. Cathelin) 57
Laënnec (L'alcool prescrit par) dans les rhumes 96
La Mettrie (Un pamphlet de) : La Politique du Médecin Machiavel. 22
Le Bon (Quelques anecdotes sur le Docteur) 16
Léopold, duc de Lorraine (La fistule de). (Maurice Genty) 17
Martel (Sculptures médicales de J.-J.) 56
Mystère (Le) de Sainte-Hélène 72
Pathologie de l'homme des cités lacustres 62
Piorry stratégiste et tacticien. (Maurice Genty) 29
Quentin de La Tour devant la psychiatrie 69
Rabelais à l'Hostel-Dieu de Lyon .. 79
Roques (Un ami de Grimod de la Reynière : le Docteur Joseph). (Maurice Genty) 89
Sade (Une thèse de doctorat sur le Marquis de). (M. Heine) 9
Verlaine (Une édition illustrée des œuvres de) 95
Vie (Durée moyenne de la vie chez les médecins). (Maurice Genty).. 88
Villermé, médecin sociologue. (Pierre Astruc) 49

IMPRIMERIE DE COMPIÈGNE (OISE)